

Trousse de Ressources Éducatives pour les Patients



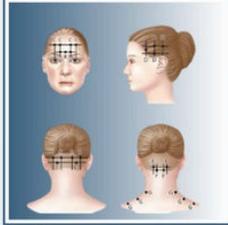
Traitements préventifs
Diminuer la fréquence et l'intensité des crises



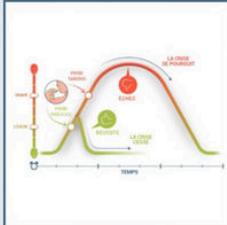
CGRP
ANTICORPS MONOCLONAUX



GePant – Préventif
DES PILULES QUI BLOQUENT LE RECEPTEUR CGRP



Injections de Botox
POUR LA PRÉVENTION DES MIGRAINES CHRONIQUES



Traitements de crise
COMMENT ESSAYER LES TRAITEMENTS DE CRISE



Gepants- Aigu
Des pilules qui bloquent le récepteur CGRP



La théorie du ping-pong
Distinguer les déclencheurs des premiers symptômes de la crise



Calendrier
COMMENT UTILISER UN CALENDRIER DES MAUX DE TÊTE



Céphalée médicamenteuse
PLUS DE MAUX DE TÊTE, PLUS DE PILULES... COMMENT BRISER LE CERCLE VICIEUX



Approche globale de la migraine
TROUVER LA COMBINAISON QUI VOUS CONVIENT



Nourriture et migraines
DES BASES AUX FACTEURS VARIABLES



Sommeil
COMMENT MIEUX DORMIR SANS MÉDICAMENT



Relaxation
COMMENT TROUVER VOTRE CHEMIN VERS LE CALME



Exercice
MOUVEMENT ET EXERCICE LORSQUE VOUS-VIVEZ AVEC LA MIGRAINE



Cliquez pour voir le PDF

Migraine Canada est un organisme de bienfaisance enregistré au niveau fédéral qui s'engage à améliorer la vie de 4,5 millions de Canadiens souffrant de migraine et d'autres maux de tête grâce à la sensibilisation, au soutien, à l'éducation, au plaidoyer et à la recherche.

Migraine Canada a développé une trousse de ressources éducatives pour les professionnels de la santé et les patients sur divers sujets afin d'informer les patients sur les options de traitement et la gestion non pharmacologique de la migraine.

Suivez-nous sur les réseaux sociaux
@migrainecanada



Essayez jusqu'à ce que vous trouviez un soulagement

« Pendant les dernières années, mes crises de migraines sont devenues de plus en plus fréquentes. J'ai manqué du travail et dû annuler des activités personnelles. J'étais très hésitant à essayer des médicaments et avais des inquiétudes concernant les effets secondaires. Les deux premiers médicaments que j'ai essayés n'ont pas fonctionné. À ce moment-là, j'étais découragé, mais j'ai continué à essayer et j'ai finalement trouvé l'option qui me convenait. J'ai toujours des crises, mais pas aussi souvent. J'ai retrouvé le contrôle, et maintenant je peux profiter de ma vie ! »



Commencer un traitement préventif est une décision basée sur l'impact des migraines sur votre vie

Selon les Lignes directrices canadiennes sur les céphalées de 2024, il faut envisager des mesures préventives dans les cas suivants :

- À considérer si vous avez >4-6 jours de migraines par mois,
- Recommandé si vous avez >8 jours par mois,
- Fortement recommandé pour toute personne souffrant de migraines chroniques (15 jours par mois ou plus).

MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS : DE NOMBREUSES CLASSES DE MÉDICAMENTS SONT DISPONIBLES.

Classe de médicaments	COMMENT ils fonctionnent	EXEMPLES DE MÉDICAMENTS (il en existe d'autres)
ANTIDÉPRESSEURS	Moduler les systèmes de douleur dans le cerveau (la douleur et les émotions sont liées)	Amitriptyline (Elavil) Nortriptyline (Aventyl) Venlafaxine (Effexor)
ANTI-HYPERTENSEURS	Pas clair, mais pas nécessairement lié à une diminution de la pression artérielle	Propranolol (Inderaal) Nadolol (Corgard) Candesartan (Atacand)
ANTI-CONVULSIFS	Stabiliser les neurones et augmenter le seuil cérébral pour les crises	Topiramate (Topamax) Gabapentin (Neurontin) Valproate (Epival)
ANTICORPS CGRP	Bloquer le CGRP, une protéine qui joue un rôle dans les crises de migraine	Erenumab (Aimovig) Fremanezumab (Ajovy) Galcanezumab (Emgality) Eptinezumab (Vyephti)
Gépants	Bloquer le récepteur CGRP	Atogepant (Qulipta) approuvé au Canada en 2023 Rimegepant (Nurtec) attendu au Canada en 2024
BOTOX	Apaiser les nerfs sensoriels, réduire l'entrée de la douleur depuis la peau	OnabotulinumtoxinA (Botox) ** Indiqué pour la migraine chronique

PRINCIPLE	POURQUOI	COMMENT
Utilisez un journal de maux de tête	Prendre des décisions est plus facile avec une base claire et des informations détaillées.	Choisissez votre outil (application, papier) et tenez-vous-y. Apportez les résultats à vos rendez-vous.
Visez une dose qui fonctionne	Les médicaments pris par voie orale doivent être augmentés jusqu'à atteindre une dose suffisante pour produire un effet.	Votre prestataire de soins de santé vous recommandera un calendrier. Essayez de le suivre à moins d'avoir des effets secondaires. Ne renoncez pas trop tôt.
Maintenez-le suffisamment longtemps	Les médicaments peuvent prendre un certain temps pour avoir un effet. Les migraines ont tendance à fluctuer.	Un bon essai pour un traitement préventif dure généralement de 3 à 4 mois, parfois plus longtemps.
Observez différents bénéfices	Au-delà de la diminution de la fréquence des maux de tête, d'autres bénéfices peuvent être observés.	La gravité des crises, la réponse aux médicaments aigus et la capacité à mieux fonctionner sont tous des signes importants de réponse.
Continuez à essayer	Il n'y a aucun moyen de prédire quel médicament fonctionnera pour vous, car ils ont des mécanismes différents.	Discutez d'un plan avec votre prestataire de soins de santé. Voyez quelles options vous pouvez essayer. Ne renoncez pas !

Trouver la bonne option peut être un marathon, pas un sprint. Ne renoncez pas.

- Un défi rencontré par les personnes atteintes de migraines est que même les spécialistes des maux de tête ne peuvent pas prédire quel médicament fonctionnera. C'est toujours une approche d'essais et d'erreurs.
- Même au sein d'une classe de médicaments, certaines personnes vont s'améliorer avec le médicament A, et d'autres avec le médicament B.
- Soyez prudent lorsque vous demandez à d'autres personnes (par exemple sur les réseaux sociaux) leur expérience avec un médicament. Votre histoire pourrait s'avérer totalement différente.

Est-ce que je devrai prendre des médicaments toute ma vie ?

- La migraine est une maladie neurologique et peut nécessiter un traitement à long terme, tout comme le diabète et l'hypertension artérielle.
- Si vous trouvez quelque chose qui fonctionne, cela peut être poursuivi pendant un an, puis vous pouvez réévaluer avec votre prestataire de soins de santé.
- Si vous allez mieux, une tentative de diminution du médicament peut être essayée. Évitez d'arrêter brusquement un médicament préventif pour la migraine.

Et si rien ne fonctionne ? Devrais-je consulter un spécialiste des maux de tête ?

- Il est juste de dire que personne ne devrait "abandonner" avant de consulter un spécialiste des maux de tête.
- Certaines personnes souffrant de migraines ont du mal à trouver un soulagement, mais il existe de plus en plus d'options disponibles et un médecin généraliste peut ne pas en être conscient de toutes.

Qu'est-ce que le CGRP?

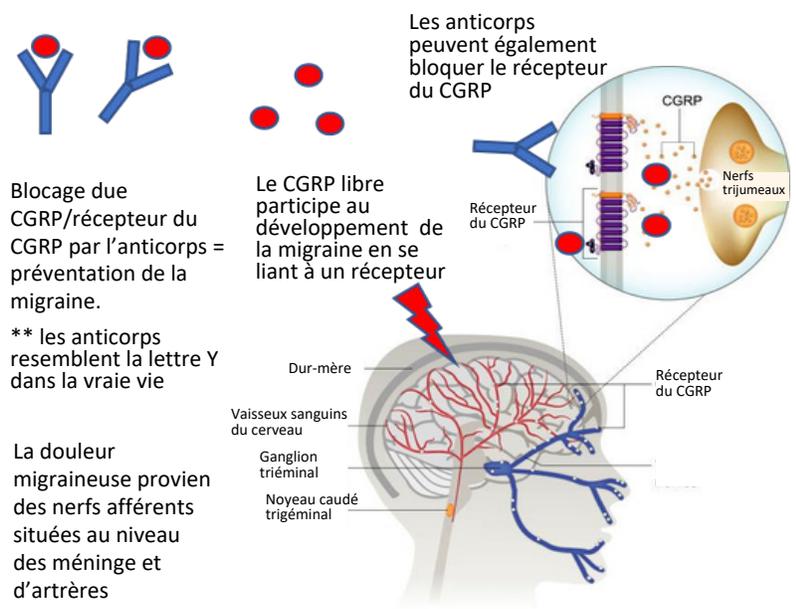
- CGRP (acronyme anglais) signifie peptide lié au gène de la calcitonine.
- Le CGRP est une protéine présente naturellement dans notre corps. Il joue divers rôles, notamment dans la signalisation de la douleur et la dilatation des vaisseaux sanguins.
- CGRP plays an important role in migraine, so researchers started to find ways to block it to treat migraine.

Que sont les anticorps

- Les anticorps sont présents naturellement dans notre corps. Ils jouent un rôle dans notre réponse aux infections et à l'inflammation.
- Les anticorps peuvent être fabriqués pour bloquer des protéines qui jouent un rôle dans certaines maladies.
- Les anticorps sont utilisés pour traiter des maladies comme la colite ulcéreuse, le cancer, la polyarthrite rhumatoïde, la sclérose en plaques et maintenant la migraine.

Les Anticorps CGRP sont les premiers traitements préventifs créés spécifiquement pour la migraine sur la base de notre compréhension scientifique de cette maladie.

Anticorps se liant au CGRP	Comment sont-ils administrés?
Aimovig Erenumab	Injection sous-cutanée 70 or 140 mg 1 fois par mois
Ajovy Fremanezumab	Injection sous-cutanée 225 mg 1 fois par mois, ou 675 mg tous les 3 mois.
Emgality Galcanezumab	Injection sous-cutanée 120 mg 1 fois par mois La première dose est de 240 mg
Vyepti Eptinezuma	Perfusion intra-veineuse 100 mg ou 300mg tous les 3 mois



Les anticorps ne sont pas éliminés par les reins ou le foie.

Les anticorps sont éliminés par le système réticulo-endothélial, le système naturel qui prend en charge tous les anticorps. Il s'agit d'un avantage pour les personnes atteintes d'une maladie des reins ou du foie.

Les anticorps n'interagissent pas avec d'autres médicaments

Les anticorps n'influencent pas les autres médicaments, car ils se lient uniquement à leur cible dans le corps. Si vous prenez d'autres médicaments pour traiter d'autres affections, discutez-en avec votre médecin.

Quel est le meilleur anticorps se liant au CGRP?

Aucune étude clinique n'a comparé les anticorps entre eux. Dans le cadre d'études distinctes, ils ont tout démontré leur efficacité pour la prévention de la migraine épisodique ou chronique. En règle générale, la migraine se caractérise par une grande variabilité. Selon l'expérience acquise, un anticorps se liant au CGRP qui n'est pas efficace chez une personne peut l'être chez une autre personne.

UN PRODUIT
NE COUVRE
PAS
À TOUS

Selon les études, quelles sont les chances d'amélioration?

Migraine épisodique ≤15 jours/mois

5-6/10 voient une
amélioration de 50 %

3/10 voient une
amélioration de 75 %

Migraine chronique ≥15 Jours/mois

4/10 voient une
amélioration de 50 %

2/10 voient une
amélioration de 75 %

Voici les pourcentages approximatifs de diminutions de nombre de jours de migraine pour les différents anticorps se liant au CGRP (selon les essais)

Autre bienfaits:

1. Diminution de l'intensité des crises.
2. Crises plus faciles à traiter
3. Diminution du nombre de jours où un médicament aigu est nécessaire.

Pendant combien de temps dois-je essayer un anticorps pour savoir s'il fonctionne pour moi?

Certaines personnes se sentent mieux après la première injection. Chez d'autres personnes, une amélioration progressive peut survenir sur quelques semaines et même mois. Un essai de 3 à 5 mois est recommandé, surtout si la migraine est chronique. Discutez-en avec votre médecin.

J'ai essayé d'autres médicaments préventifs qui n'ont pas fonctionné/ou je suis en situation de céphalée médicamenteuse.. est-ce que ces anticorps peuvent m'aider?

Dans les études sur les anticorps CGRP, les patients qui avaient essayé sans succès d'autres médicaments préventifs ou qui prenaient trop de médicaments pour le traitement aigu ont aussi présenté une amélioration (sauf ceux qui utilisaient des opioïdes, exclus des études).

Y a-t-il des risques ou des effets secondaires que je dois connaître?

Les anticorps CGRP sont généralement mieux tolérés que les traitements préventifs oraux. Les effets secondaires courants comprennent les réactions cutanées autour du point d'injection et la constipation. Des réactions allergiques ont été signalées, mais elles sont rares. Les experts recommandent la prudence dans l'utilisation d'anticorps se liant au CGRP en présence de certaines maladies vasculaires. Discutez toujours des risques et des effets secondaires avec votre médecin.

Les anticorps monoclonaux se liant au CGRP ne doivent pas être utilisés chez les personnes enceintes ou qui prévoient une grossesse.

Le CGRP joue un rôle pendant la grossesse, et la sécurité des anticorps s'y liant n'a pas été démontrée dans ce contexte. La plupart des experts recommandent de cesser la prise d'anticorps CGRP de 5 à 6 mois avant la conception. Discutez-en avec votre médecin.

Qu'est-ce que le CGRP ?

- Le CGRP peptide relié au gène de la calcitonine.
- Le CGRP est une protéine présente naturellement dans notre corps. Elle joue différents rôles, notamment dans la signalisation de la douleur et la dilatation des vaisseaux sanguins.
- Le CGRP joue un rôle important dans la migraine, c'est pourquoi les chercheurs ont cherché des moyens de le bloquer afin de traiter la migraine.

Qu'est-ce que les gepants ?

- Les gepants sont une classe de médicaments conçus pour le traitement de la migraine.
- Ils sont pris par voie orale (comprimés) et ils bloquent le récepteur de CGRP, pas le CGRP lui-même.
- Les gepants peuvent être utilisés pour le traitement des crises de migraine ET/OU régulièrement en tant que traitements préventifs.

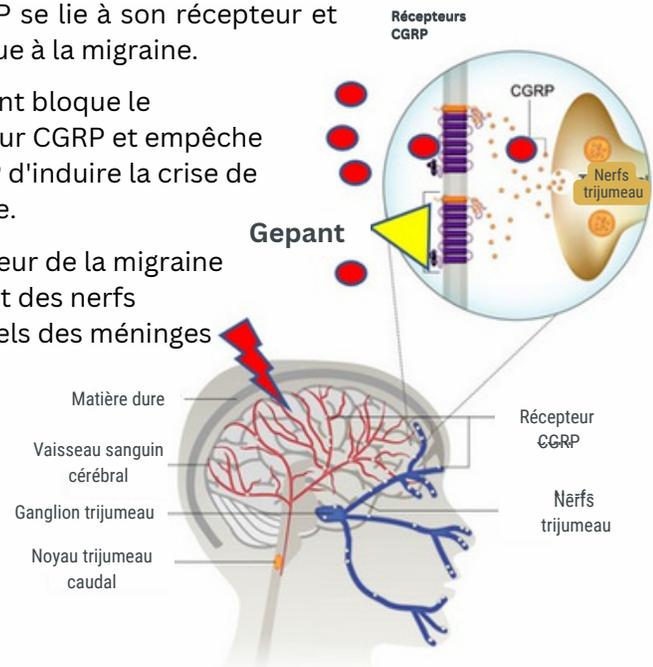
Les gepants sont des médicaments spécifiques à la migraine basés sur notre compréhension scientifique du rôle du CGRP dans la migraine.

Gepant	Posologie et utilisation
Atogepant (Qulipta)	PRÉVENTION : 10, 30 ou 60 mg par jour ** Pour les migraines épisodiques uniquement
Rimegepant (Nurtec)	PRÉVENTION : 75 mg un jour sur deux ** Non approuvé au Canada pour la prévention.) TRAITEMENT AIGU : 75 mg AU BESOIN
Ubrogépan (Ubrovelvy)	Traitement AIGU : 50 ou 100 mg selon les besoins

Le CGRP se lie à son récepteur et contribue à la migraine.

Le gepant bloque le récepteur CGRP et empêche le CGRP d'induire la crise de migraine.

La douleur de la migraine provient des nerfs sensoriels des méninges et des artères.



Il est généralement admis que la prise de gepants pendant une crise de migraine ne provoque pas de céphalées rebond.

Étant donné que les gepants ont été étudiés pour la prévention, une prise régulière ne devrait pas causer de céphalées liées à une surutilisation de médicaments.

Les gepants sont métabolisés par le foie et peuvent interagir avec d'autres médicaments.

Votre fournisseur de soins de santé vous conseillera sur les éventuelles interactions médicamenteuses. Votre pharmacien peut également vous aider à cet égard.

Quel gepant est le meilleur ?

Gepants aigus : ubrogepant et rimegepant**

Gepants préventifs : atogepant et rimegepant**

Les gepants n'ont pas été comparés les uns aux autres dans des études cliniques.

L'expérience suggère que si la migraine d'une personne ne s'améliore pas avec un gepant, sa réponse pourrait s'améliorer avec un autre.

UN PRODUIT

NE COVIENT

PAS

À TOUS

Quelles sont les chances d'amélioration avec un gepant préventif ?

Migraine épisodique (moins de 15 jours par mois de céphalées)

Résultats des études sur l'atogepant pour la réduction du nombre de jours par mois avec des crises de migraine
5-6/10 obtiennent > 50% réduction 3/10 obtiennent > 75% réduction

D'autres avantages peuvent inclure :

1. Une diminution de l'intensité des crises.
2. Les crises sont plus faciles à traiter.
3. Une diminution du besoin de médicaments aigus.
4. Une amélioration de l'humeur et de la qualité de vie entre les crises

Pendant combien de temps devrais-je essayer un gepant pour voir s'il fonctionne pour moi ?

Les études sur les gepants montrent un bénéfice dès la première semaine après le début du traitement. Cependant, il est recommandé de poursuivre le traitement pendant 3 mois pour voir s'il fonctionne. Ne cessez pas le traitement sans en discuter avec votre professionnel de la santé.

Que se passe-t-il si j'ai essayé d'autres traitements préventifs ou si j'abuse des médicaments aigus ?

Dans les études sur les gepants, les patients dont les traitements préventifs avaient échoué ou qui abusaient des médicaments aigus ont également connu une amélioration (à l'exception des patients utilisant des opioïdes qui n'ont pas été inclus dans les études).

Y a-t-il des effets secondaires dont je devrais être conscient(e) ?

Les effets secondaires courants comprennent la nausée, la constipation et la fatigue. Une perte de poids peut survenir chez 10 % des patients prenant de l'atogepant. Des réactions allergiques sont rapportées mais rares. Discutez TOUJOURS des risques et des effets secondaires avec votre professionnel de la santé.

Les gepants ne doivent pas être utilisés par les femmes enceintes ou celles qui prévoient de l'être.

Le CGRP joue un rôle pendant la grossesse et la sécurité de son utilisation n'a pas été démontrée. Nous savons que les gepants sont rapidement métabolisés par l'organisme et éliminés du système en moins d'une semaine. En comparaison, les anticorps anti-CGRP restent dans le système pendant plusieurs mois. Cette information est importante lorsque vous et votre professionnel de la santé décidez du moment d'arrêter votre traitement en vue de planifier une grossesse.

Puis-je utiliser un gepant préventif avec un anticorps anti-CGRP ou avec d'autres traitements préventifs ?

Les combinaisons doivent être discutées avec votre professionnel de la santé, qui pourra vous conseiller en tenant compte de l'ensemble de votre historique médical personnel.

Qu'est-ce que le Botox?

- Le Botox est une protéine appelée la toxine botulinique de type A. Dans la nature, cette protéine est produite par une bactérie, *Clostridium botulinum*.
- Lorsqu'elle est utilisée pour le traitement médical, la protéine est dans sa forme purifiée fabriquée en laboratoire.

Comment le Botox agit-il contre les migraines?

- Le Botox agit sur les nerfs sensoriels qui modulent la douleur.
- Il peut aussi diminuer la contraction des muscles, ce qui est parfois bénéfique dans certaines zones.

Le Botox est le premier traitement qui a été approuvé spécifiquement pour les migraines chroniques. Il a été approuvé au Canada en 2011.

Qui devrait essayer le Botox?

Le Botox est indiqué chez les patients souffrant de migraine chronique. Votre médecin en discutera avec vous.

À quelle fréquence faut-il recevoir des injections?

Tous les 3 mois. Un essai de Botox comprend généralement deux ou trois cycles d'injections, car certains patients ne répondent pas au premier.

Quelles sont les probabilités d'amélioration?

L ≥ 50 % de réduction des céphalées ou des jours de migraine chez environ 45 à 50 % des patients, et ≥ 75 % de réduction (« super répondeurs ») chez environ 20 à 30 %, les chiffres réels atteignant parfois ~33 %.

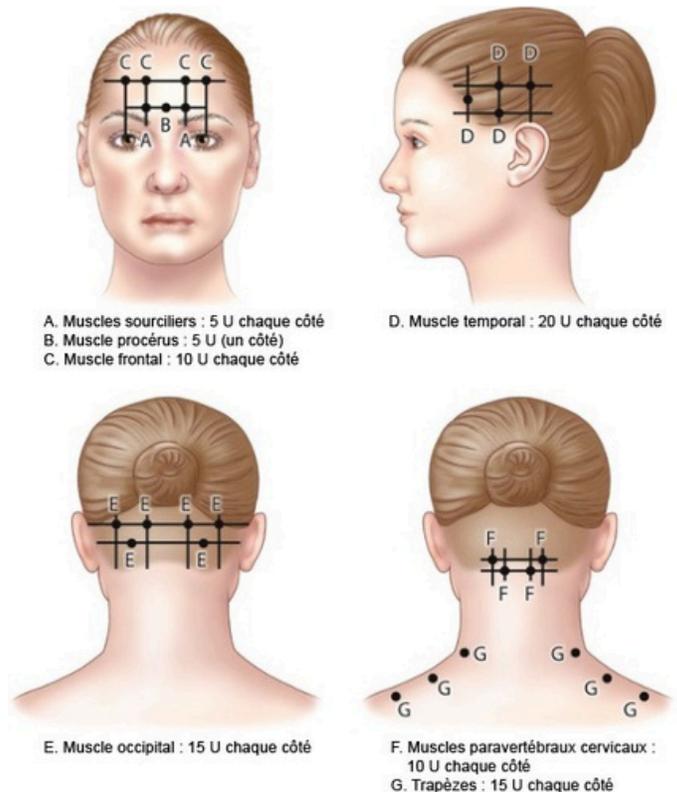
Quels sont les effets secondaires?

Parlez toujours des risques avec votre médecin

1. Changements esthétiques mineurs dans la région du front et des sourcils.
2. Douleur autour des sites d'injection, habituellement pendant quelques jours.
3. Des faiblesses dans le cou et les épaules peuvent être ressenties, mais c'est très rare.

Tous les effets secondaires du Botox disparaissent avec le temps et peuvent être évités en suivant un protocole adapté.

Les allergies au Botox sont extrêmement rares.

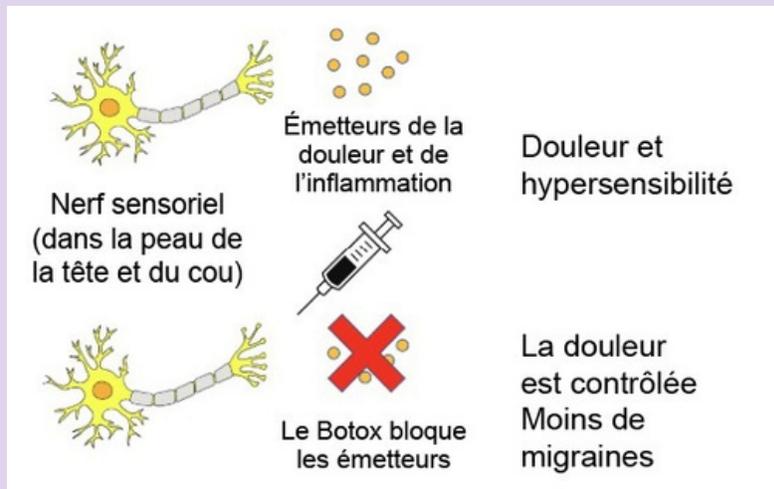


Où se font les injections?

Le médecin utilisera un protocole pour cibler différentes zones. Le nombre d'injections peut varier entre 31 et 39 (155 à 195 unités). Cela peut sembler beaucoup, mais ne prend que 5 à 10 minutes à faire.

Histoire du Botox

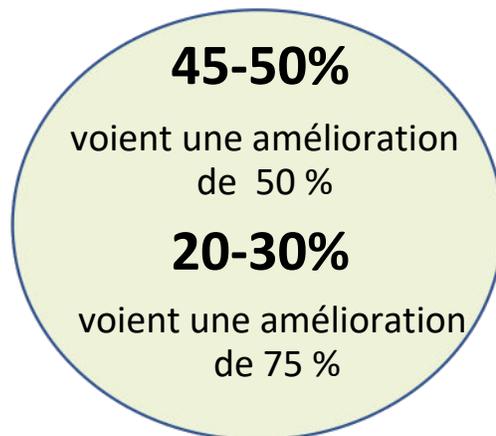
L'utilisation du Botox pour les migraines commence par des observations fortuites de l'amélioration des migraines chez les femmes qui recevaient des injections cosmétiques dans les années 1980. Les migraines chroniques sont courantes chez les femmes dans la quarantaine et la cinquantaine. Suite à ces observations, des essais cliniques ont été réalisés pour prouver que le Botox pouvait réellement traiter les migraines chroniques. Les scientifiques ont ensuite découvert le mécanisme d'action du Botox sur les nerfs sensitifs.



Quelles sont les probabilités d'amélioration selon les études?

Le Botox est
indiqué pour traiter
La migraine
chronique

**≥15 jours de maux
de tête par mois dont
8 migraines**



Voici les pourcentages approximatifs de la diminution du nombre de jours de migraine.

Autres avantages possibles:

1. Diminution de la gravité des crises
2. Crises plus faciles à traiter
3. Diminution du nombre de jours où un traitement aigu est nécessaire
4. Diminution de la douleur au cou

Combien de temps dois-je essayer le Botox pour voir si cela fonctionne pour moi?

Certaines personnes se sentent mieux après la première séance d'injections. D'autres voient plus clairement l'amélioration après la deuxième ou troisième séance. Les avantages ont tendance à augmenter pendant la première année du traitement, puis à se stabiliser.

Le Botox ne devrait pas être utilisé par des femmes enceintes ou qui prévoient le devenir

Dans les études sur le Botox, les patients qui avaient essayé sans succès d'autres agents préventifs ou qui surconsommaient des médicaments pour traitement aigu ont aussi vu des améliorations (sauf ceux qui utilisaient des opioïdes, qui ont été exclus des études).

Combien de temps dois-je essayer le Botox pour voir si cela fonctionne pour moi?

L'innocuité du Botox pendant la grossesse n'a pas été démontrée, mais il existe des rapports rassurants. Posez vos questions liées à la grossesse à votre médecin.

Où puis-je trouver un fournisseur de soins de santé pour parler du Botox?

De nombreux médecins peuvent injecter du Botox: neurologues, chirurgiens plastiques, spécialistes de la douleur et médecins de famille. L'important est de trouver un médecin qui a reçu la formation appropriée et a de l'expérience dans l'utilisation du Botox. Pour de plus amples renseignements, Voir notre localisateur de cliniques

Essayez différentes options jusqu'à ce que vous trouviez un soulagement.

« J'ai passé des années à lutter contre des migraines. Le Tylenol ne les soulageait presque pas. L'Advil atténuait légèrement la douleur, mais j'en prenais trop. Maintenant, j'ai trouvé de meilleures options. Pour mes migraines habituelles, j'utilise un triptan ou un gépant. Pour les migraines sévères (j'en ai souvent pendant mes règles), je peux combiner un triptan avec un anti-inflammatoire. Je suis contente de ne pas avoir abandonné et d'avoir continué à essayer. Maintenant, je peux contrôler la majorité de mes migraines, et c'est bien mieux que de passer une journée dans le noir ! »



OPTIONS DISPONIBLES POUR TRAITER UNE CRISE DE MIGRAINE

Classe de médicaments	Comment ils agissent	Exemples de médicaments
ANTI-INFLAMMATOIRES	Bloquer l'inflammation	Naproxène (Anaprox, Aleve), ibuprofène (Advil, Motrin), diclofénac (Cambia, Voltaren), indométacine (Indocid)
TRIPTANS	Stimuler les récepteurs de la sérotonine	7 marques disponibles : Triptan-NOM (nom commercial) ALMO (Axert), ELE (Relpax), FROVA (Frova), NARA (Amerge), RIZA (Maxalt), SUMA (Imitrex), ZOLMI (Zomig)
GÉPANTS	Bloquer le récepteur CGRP	Ubrogepant (Ubrelvy) Rimegepant (Nurtec)
ANTI-NAUSÉES	Aider contre les nausées	Dimenhhydrinate (Gravol), Prochlorperazine (Stemetil), Métopropramide (Metonia), Ondansetron (Zofran)
AUTRES	Cela dépend de l'option choisie	Chaud, froid, rouleau mentholé, aromathérapie, relaxation, TENS GammaCore, Cefaly (neuromodulation)

LES OPIACÉS DOIVENT ÊTRE ÉVITÉS.

Il existe un risque élevé de dépendance et d'aggravation de la fréquence des migraines avec le temps. Discutez-en uniquement avec un spécialiste des maux de tête après avoir essayé d'autres options plus sûres.



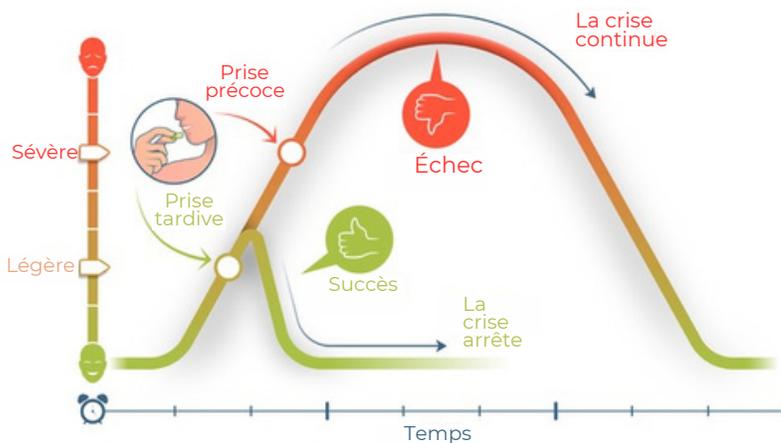
L'UTILISATION DU CANNABIS RESTE CONTROVERSÉE

En raison de preuves contradictoires et de l'absence de dosage standardisé, le cannabis n'est pas recommandé comme traitement efficace de la migraine.

Principes pour optimiser le succès

Devenez votre propre expert !

Principe	POURQUOI	COMMENT
Traitez tôt / lorsque les symptômes sont léger	Un traitement précoce augmente les chances de succès	Reconnaître le début de la crise (premiers symptômes, prodrome, aura). Aborder les raisons qui retardent la prise en charge.
Combinez différents médicaments	Les AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens), les triptans et les gépants ont des mécanismes d'action différents.	Essayez des combinaisons et observez les résultats. Vérifiez toujours auprès de votre professionnel de santé si la combinaison est sûre pour vous.
Contourner l'absorption par l'estomac/intestin	La migraine = le ralentissement du système digestif, limite l'absorption des médicaments.	Sprays nasaux : ZOLMI, SUMA Suppositoires : AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) Injectables : SUMA, Ketorolac
Adapter le traitement	La gravité des crises peut varier et être prévisible	Trouver différentes options et combinaisons pour différents types de crises.
Au-delà des médicaments	Chaque petit soulagement compte.	Chaud, froid, rouleau mentholé, aromathérapie, lunettes, méditation, TENS, etc.
Prévenir l'utilisation excessive	Peut augmenter le risque de crises plus fréquentes (cercle vicieux)	Zone à risque = 8 à 10+ jours par mois. Considérez la prévention.



APPRENEZ À TRAITER VOTRE CRISE AU BON MOMENT : GÉNÉRALEMENT DÈS LE DÉBUT

- À moins que vous ne présentiez un risque de céphalée par abus de médicaments
- >8-10 jours/mois d'utilisation de médicaments pour les crises (Advil et Tylenol sont également inclus)

SI VOUS TRAITÉZ VOS MIGRAINES PLUS DE 8 À 10 JOURS PAR MOIS, DISCUTEZ-EN AVEC VOTRE PRESTATAIRE DE SOINS DE SANTÉ

- Une utilisation fréquente de médicaments aigus pour les crises peut entraîner davantage de migraines.
- Envisagez/optimisez les traitements préventifs.
- Les gépants ne provoquent pas de céphalées par abus de médicaments.

Qu'est-ce que le CGRP ?

- Le CGRP peptide relié au gène de la calcitonine.
- Le CGRP est une protéine présente naturellement dans notre corps. Elle joue différents rôles, notamment dans la signalisation de la douleur et la dilatation des vaisseaux sanguins.
- Le CGRP joue un rôle important dans la migraine, c'est pourquoi les chercheurs ont cherché des moyens de le bloquer afin de traiter la migraine.

Qu'est-ce que les gepants ?

- Les gepants sont une classe de médicaments conçus pour le traitement de la migraine.
- Ils sont pris par voie orale (comprimés) et ils bloquent le récepteur de CGRP, pas le CGRP lui-même.
- Les gepants peuvent être utilisés pour le traitement des crises de migraine ET/OU régulièrement en tant que traitements préventifs.

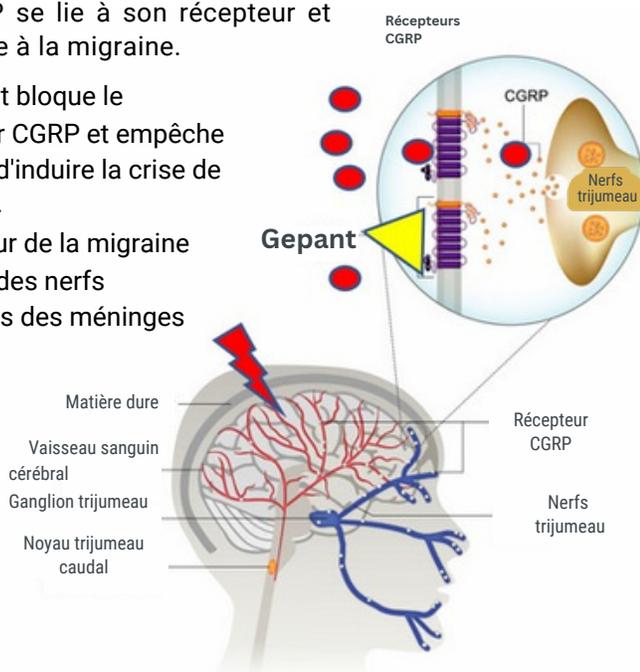
Les gepants sont des médicaments spécifiques contre la migraine, basés sur la compréhension scientifique du rôle du CGRP dans la physiopathologie de la migraine.

Gepant	Posologie et utilisation
Atogepant (Qulipta)	PRÉVENTION : 10, 30 ou 60 mg par jour ** Pour les migraines épisodiques uniquement
Rimegepant (Nurtec)	PRÉVENTION : 75 mg un jour sur deux * ** Non approuvé au Canada pour la prévention.) TRAITEMENT AIGU : 75 mg AU BESOIN
Ubrogepant (Ubrovelvy)	Traitement AIGU : 50 ou 100 mg selon les besoins

Le CGRP se lie à son récepteur et contribue à la migraine.

Le gepant bloque le récepteur CGRP et empêche le CGRP d'induire la crise de migraine.

La douleur de la migraine provient des nerfs sensoriels des méninges et des artères.



Il est généralement admis que la prise de gepants pendant une crise de migraine ne provoque pas de céphalées rebond.

Étant donné que les gepants ont été étudiés pour la prévention, une prise régulière ne devrait pas causer de céphalées liées à une surutilisation de médicaments.

Les gepants sont métabolisés par le foie et peuvent interagir avec d'autres médicaments.

Votre fournisseur de soins de santé vous conseillera sur les éventuelles interactions médicamenteuses. Votre pharmacien peut également vous aider à cet égard.

Quel gepant est le meilleur ?

Les gepants n'ont pas été comparés les uns aux autres dans des études cliniques.

L'expérience suggère que si la migraine d'une personne ne s'améliore pas avec un gepant, sa réponse pourrait s'améliorer avec un autre.

Gepants aigus : ubrogepant et rimegepant**

Gepants préventifs : atogepant et rimegepant**

** Rimegepant est attendu au Canada en 2024. Nous présentons des données sur l'atogepant.

UN PRODUIT

NE COVIENT

PAS

À TOUS

Quelles sont les chances de contrôler une crise de migraine avec un gepant ?

Un soulagement complet 2 h après la prise : 20%
Un soulagement complet durable à 24 h : 10-15%
Un soulagement partiel 2 h après la prise : 40-60%
Un soulagement partiel durable à 24 h : 30%

Traiter la crise dès les premiers signes est essentiel.

Les études montrent que prendre un gepant lorsque les symptômes de la migraine sont encore légers peut **DOUBLER** vos chances de réussir à contrôler la crise.

Combien de crises faut-il traiter pour voir si un gepant fonctionne pour moi ?

Toutes les crises ne sont pas identiques. Il est également important de traiter la crise dès son apparition. En général, traiter de 3 à 5 crises vous donnera une bonne idée de votre réponse à un traitement aigu. Ne cessez pas le traitement sans en discuter avec votre professionnel de la santé.

Si j'ai essayé les triptans et qu'ils n'ont pas fonctionné, est-ce que les gepants pourraient tout de même être utiles ?

Les études suggèrent que les gepants pourraient fonctionner même si les triptans n'ont pas été efficaces. De plus, si vous avez eu des effets secondaires avec un triptan, un gepant pourrait être une bonne option, car ils sont généralement mieux tolérés.

Y a-t-il des effets secondaires dont je devrais être informé(e) ?

Les effets secondaires courants comprennent la nausée, la constipation et la fatigue.

Est-ce que je peux avoir une céphalée de rebond (céphalée liée à une surutilisation de médicaments) avec les gepants ?

Étant donné que les gepants sont efficaces pour prévenir les migraines lorsqu'ils sont pris tous les jours, la communauté scientifique estime qu'ils ne provoqueront pas de céphalées liées à une surutilisation de médicaments. Cela fait des gepants une bonne option pour les personnes qui traitent fréquemment les crises et qui pourraient être exposées à un risque de surutilisation.

Puis-je utiliser un gepant si je suis enceinte ou si j'envisage une grossesse ?

Les gepants ne doivent pas être utilisés pendant la grossesse. L'utilisation de tout médicament pendant la grossesse doit être discutée avec un professionnel de la santé.

THÉORIE DU PING-PONG

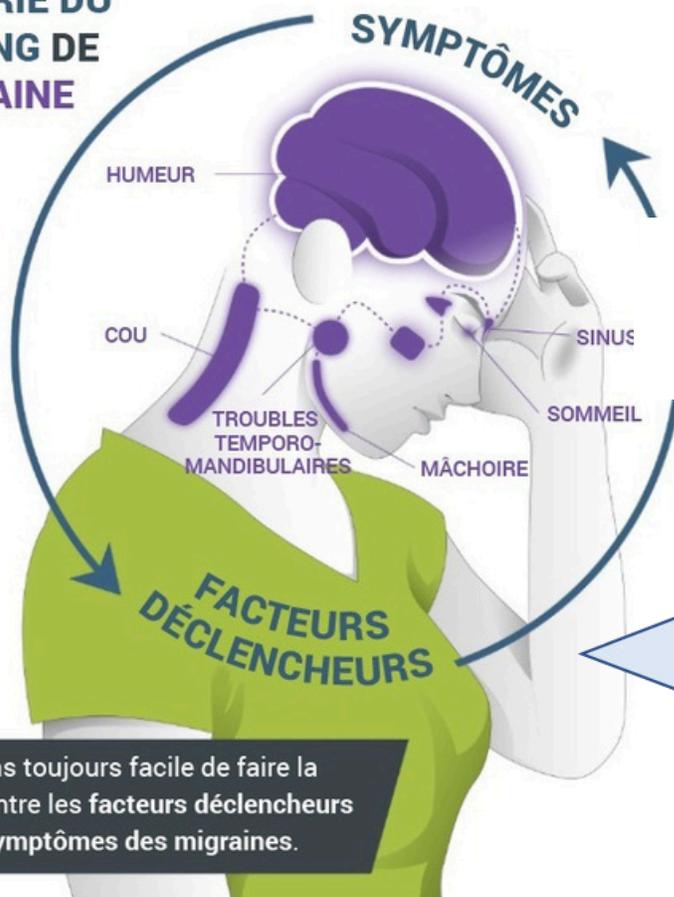
Le cerveau migraineux est sensible à son environnement. Il n'est pas toujours facile de distinguer les déclencheurs des premiers symptômes de la crise.

Douleur au cou, inflammation des sinus, sommeil perturbé, mauvaise humeur... causes ou conséquences de la migraine? Eh bien... Les deux sont parfois vrais.

Mon docteur dit que mon anxiété cause mes migraines... mais je pense que c'est l'inverse! Si je me débarrassais des migraines, je ne serais plus anxieux!

Les tensions dans le cou déclenchent toujours une migraine... mais parfois, on dirait que la migraine commence dans mon œil et descend dans mon cou? C'est quoi l'affaire?

LA THÉORIE DU PING PONG DE LA MIGRAINE



J'ai envie d'aliments sucrés (ok... de chocolat) avant une crise. Mais j'ai lu que la crise pourrait me donner l'envie du chocolat?

Je pensais que j'étais prédisposé aux sinusites, mais mon docteur m'a dit que les migraines pouvaient causer l'inflammation des sinus. En tout cas... la saison des allergies est l'enfer pour moi!

Il n'est pas toujours facile de faire la différence entre les facteurs déclencheurs et les symptômes des migraines.

Deux approches pour traiter les migraines

Améliorer la stabilité et la résistance du cerveau
Diminuer les facteurs déclencheurs

Le cerveau



Le corps et l'environnement



- Sinus
- cou
- Émotions
- Stress
- Sommeil
- Autres!

Augmenter la tolérance du cerveau

- Mode de vie stabilisateur
- Médicaments et agents préventifs pour améliorer la chimie du cerveau
- La neuromodulation modifie les systèmes électriques du cerveau

Diminuer les facteurs déclencheurs

- Mode de vie stabilisateur
- Éviter les facteurs déclencheurs lorsque possible
- Traiter les problèmes de santé médicale et psychologique

Stabilisateurs: Dormir, bouger, bien manger, s'hydrater, gérer le stress, les émotions, l'énergie

Trouvez votre propre équilibre



Continuez d'essayer de nouvelles options

Discutez des options disponibles avec votre fournisseur de soins de santé. N'oubliez pas que les migraines sont une maladie du cerveau qui varie par phases. N'hésitez pas à combiner des approches pour une maîtrise optimale.

Ce que vous pouvez observer

- ✓ Fréquence et gravité des crises
- ✓ Utilisation de médicaments pour traitement aigu et résultats
- ✓ Prise de traitements de crise et rebond
- ✓ Symptômes précis (aura, vomissements, étourdissements)
- ✓ Menstruations
- ✓ Pratiques d'habitudes protectrices
- ✓ Effets des agents préventifs essayés
- ✓ Facteurs déclencheurs

Les migraines sont invisibles sur une IRM... mais très visibles dans un calendrier

Pendant votre parcours contre la migraine, vous essaierez différents traitements, et il sera essentiel d'observer ce qui se passe. Bien sûr, si vous bénéficiez d'une amélioration de 75%, ce sera évident. Mais parfois, la réussite dépend de vos observations détaillées qui orientent le traitement.

Un journal des maux de tête est la clé du succès de la prise en charge des migraines. Pas besoin d'y consacrer énormément de temps. C'est une habitude à prendre.

Devrai-je tenir un journal toute ma vie?

Bien sûr que non. Le journal est un outil. Il faut que votre temps et vos efforts en valent la peine. **Il est essentiel durant les périodes d'essai de traitements**, mais une fois que vous atteignez une zone plus stable, il peut être arrêté. En cas de nouveau déséquilibre, recommencez. Certaines personnes préfèrent tenir un journal de base à long terme.

Quel type de calendrier: papier ou application?

Les agendas papier sont disponibles sur notre site web. APPS : de nombreuses options sont disponibles. Propriété de Migraine Canada, l'application Canadian Migraine Tracker est une option simple. Vous pouvez aussi créer votre propre calendrier ou tableau Excel si cela vous convient !

Aidez votre fournisseur de soins de santé à vous aider à prendre la meilleure décision

Peu importe la technique que vous choisissiez, **amenez les résultats à votre rendez-vous et discutez avec votre médecin. Vous pourrez ainsi...**

1. Avoir un aperçu rapide et clair de votre état.
2. Détenir les bons renseignements pour proposer des options.
3. Passer plus de temps sur les décisions que sur la revue des faits

En fin de compte, il sera plus facile de prendre des décisions pour les prochaines étapes du traitement.



La surveillance des déclencheurs peut être stressante... Observer les habitudes protectrices est plus encourageant!

Au début de votre parcours, vous identifierez vos facteurs déclencheurs. Certains peuvent être évités, mais si vos crises sont fréquentes, la surveillance des facteurs déclencheurs peut devenir décourageante et peu utile. Vous pouvez changer votre point de vue en optimisant les habitudes protectrices. Cela donnera une touche positive à votre journal et vous aidera à vous stabiliser.



Comment noter les résultats obtenus avec les traitements de crise?

Les codes suivants sont couramment utilisés.

S = succès, le médicament a procuré du soulagement

P = partiel, le médicament a procuré un certain soulagement

E = échec, le médicament n'a pas fonctionné

ES = effets secondaires

R = récurrence/récidive, les symptômes se sont améliorés, mais le mal de tête est revenu plus tard dans la même journée.

La technique 0-1-2-3: une façon de simplifier l'observation

L'échelle de douleur de 0 à 10 n'est pas idéale pour la prise en charge des migraines, puis qu'il y a bien d'autres symptômes que la douleur, et qu'il n'est pas facile de faire des statistiques avec 10 niveaux. Une approche «léger-moderé-sévère» peut être plus efficace... sans oublier les précieux jours sans symptômes! 1-2-3 n'a pas nécessairement la même signification pour tout le monde, c'est donc à vous de déterminer ce que 1-2-3 veut dire pour vous.

	0= aucun symptôme	1 = Légère	2 = Modérée	3 = Severe
Intensity	Sans douleur!	Légère	Modérée	Sévère
Other symptoms	Aucun	Peuvent être absents	Présents	Importants
Acute treatment	Aucun	Peut-être pas nécessaire	Fonctionne généralement	Peut échouer
Impact on function	Aucun	Activités possibles	Activités ralenties	Activités impossibles

Comment puis-je communiquer mes résultats si mon rendez-vous est par téléphone?

Envoyez une photo de votre journal à la clinique de votre fournisseur de soins de santé. Si vous utilisez le Calendrier Canadien des Migraine, utilisez notre fonction Résumé pour envoyer un rapport par courriel ou par télécopieur. Si vous ne pouvez pas envoyer de rapport, calculez vos jours de maux de tête et soyez prêt à communiquer l'information.

On me dit que j'abuse des médicaments aigus... mais j'en ai besoin. Que doi-je faire ?

« J'ai passé des années à faire face à des crises de migraine, et ces dernières années, leur fréquence a augmenté. J'ai commencé à utiliser davantage de triptans. Ils étaient de moins en moins efficaces, et maintenant je dois ajouter du Tylenol et de l'Advil. Mon médecin m'a conseillé d'être prudent... J'ai peur de perdre mon emploi si je continue à manquer du travail, donc je me soigne dès que je sens la douleur arriver. »



Comprimés pris

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

1 à 8

Zone Sécuritaire

Traiter tôt



Comprimés pris

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

9 à 12

À risque

Surveillance, envisager la prévention



Comprimés pris

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

> 10 à 15

Surconsommation

Considérer le sevrage et la prévention

UN CERCLE VICIEUX

La chimie du cerveau migraineux réagit à la prise régulière de médicaments aigus en abaissant son seuil et en devenant encore plus sensible aux attaques.

- La céphalée par surconsommation médicamenteuse (CSCM) a été observée par les médecins à mesure que les traitements contre la migraine devenaient largement utilisés.
- Les médecins ont également observé que l'arrêt de la prise (le célèbre sevrage) était parfois très efficace.

QUELLE EST LA LIMITE?

- Le nombre de jours par mois de prise est plus important que le nombre de pilules
- Les opioïdes et les barbituriques comportent plus de risques
- Tenez un journal de maux de tête pour clarifier la situation
- **NOTE** : Les gépants ne provoquent pas de céphalée par surconsommation médicamenteuse

INDICES POUR LA CSCM

- Les médicaments aigus sont moins efficaces Vous vous réveillez la nuit et avez besoin de médicaments aigus
- Vous coupez vos pilules en deux pour en avoir suffisamment
- Vous traitez "au cas où un mal de tête pourrait commencer"

Pendant des années, on pensait que les traitements préventifs de la migraine ne fonctionnaient pas en cas de surconsommation. Nous savons maintenant que ce n'est pas vrai. Discutez avec votre professionnel de la santé pour évaluer vos options.

Traitement préventif: Avez-vous des options ?

- Un traitement préventif peut fonctionner suffisamment bien pour vous permettre de réduire la prise de médicaments aigus, et un sevrage n'est pas nécessaire
- Le topiramate, le Botox, les anticorps CGRP et les gépants peuvent tous être efficaces même en présence de surconsommation

Comment élaborer un plan de sevrage des médicaments aigus

- Préparez-vous à le faire et comprenez le plan
- Des médicaments de transition peuvent être utilisés pour soulager la douleur pendant le sevrage
- Parfois, un congé médical peut être bénéfique
- Prévoyez un soutien supplémentaire pendant le sevrage

Parfois, il est préférable d'essayer un traitement préventif tout en évaluant la nécessité d'un sevrage complet. Chaque personne est différente.

Points à prendre en compte avant d'établir un plan

- Combien de médicaments aigus vous utilisez
- Depuis combien de temps la situation dure
- La gravité des crises
- L'utilisation d'opioïdes et de barbituriques
- Le nombre de traitements préventifs essayés ou en cours
- D'autres problèmes de douleur nécessitant des médicaments
- Votre humeur et vos niveaux d'énergie
- L'anxiété et la peur de la prochaine crise
- Votre réseau de soutien et votre situation professionnelle
- Les mécanismes de gestion autres que les médicaments



Est-ce que ça va marcher ? Pronostic du sevrage

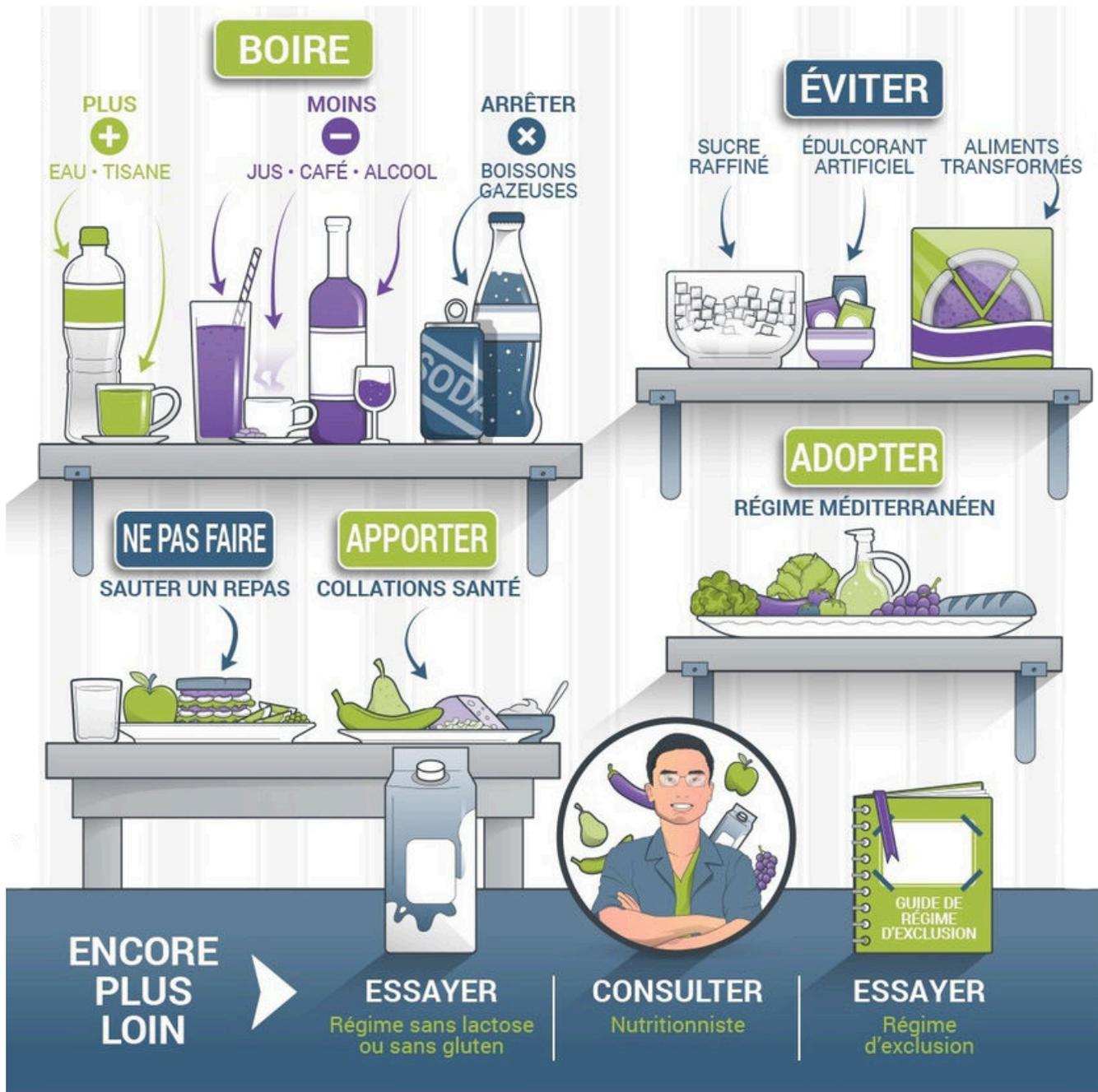
10%	30%	30%	30%
Impossible de mener à bien le sevrage	Le sevrage est terminé mais il n'y a pas d'amélioration	Légère amélioration	Amélioration majeure

NOURRITURE ET MIGRAINES

Des bases aux facteurs variables

Le régime est l'une des premières choses que les gens aux prises avec des migraines observeront pour éviter les crises. Comme pour tout, il n'y a pas de solution unique. Il y a des principes de base qui devraient être suivis par tous, et des aspects plus variables qui peuvent aider certaines personnes, mais pas d'autres.

Les bases: de bonnes habitudes alimentaires qui améliorent la santé en général



Tant de facteurs déclencheurs dans l'alimentation!

Quand mes migraines ont commencé à devenir incontrôlables, j'ai cherché les facteurs déclencheurs dans mon alimentation. Les listes en ligne étaient interminables. Qu'est-ce que je pouvais manger sans problème? J'ai arrêté de manger tellement d'aliments que je ne savais plus comment me nourrir. Puis, j'ai réalisé qu'il n'y avait pas une grosse différence dans mon état. J'ai décidé de m'en tenir aux bases et de réintroduire la plupart des aliments. Je me suis rendu compte que je pouvais même manger du chocolat. Dans l'ensemble, je mange mieux, maintenant.



Maintenir les taux de sucre stables: manger plus de protéines et de fibres

La diète américaine typique contient beaucoup trop de glucides et de sucres rapides qui peuvent faire grandement varier les taux de sucre dans le sang. Incluez des protéines dans chaque repas: œufs, yogourt grec, beurre de noix, frappé aux fruits protéiné, jambon, poulet, poisson, fèves, etc. Augmentez les légumes et grains entiers. Il existe une foule d'options délicieuses.

Le jeûne intermittent est-il bon pour moi?

Les régimes fondés sur le jeûne intermittent sont à la mode. Ils ne sont pas nécessairement bons pour les gens souffrant de migraines, puisque le jeûne est un facteur déclencheur puissant. Parlez-en avec un nutritionniste.

Combien d'eau devrais-je boire?

Il n'y a pas de réponse facile à cette question, mais si vous buvez moins de 6 à 8 tasses de liquide par jour, vous devriez probablement augmenter la quantité. L'eau et les tisanes sont les meilleurs liquides pour bien s'hydrater. Les jus, les boissons gazeuses, le café et même le thé ne sont pas aussi hydratants et peuvent même vous déshydrater.

Les facteurs déclencheurs alimentaires et les diètes par élimination

Notre site Web contient une page sur ce sujet, qui énumère les aliments riches en tyramine et en histamine. Dans l'ensemble, rappelez-vous que la majorité des gens atteints de migraines ne sont pas sensibles à tous les facteurs déclencheurs alimentaires. Plus la fréquence de crise est élevée, plus il est difficile d'identifier les déclencheurs avec certitude car ceux-ci se combinent, et on mange tous les jours.

Diète sans lactose, sans gluten...devrais-je essayer?

Ces diètes sont sécuritaires. De nos jours, il n'est pas si difficile de remplacer le lactose. Il y a aussi de plus en plus d'options sans gluten. Si vous voulez le tester, essayez-le pendant deux mois avec un journal et observez les résultats. S'il n'y a pas de différence...on passe à d'autres options!

Diète cétogène: est-ce que ça vaut la peine?

Le régime cétogène a ses avantages et ses inconvénients. Parfois, la meilleure option consiste simplement à limiter le sucre autant que possible, sans entrer en cétose.

Faits sur le sommeil

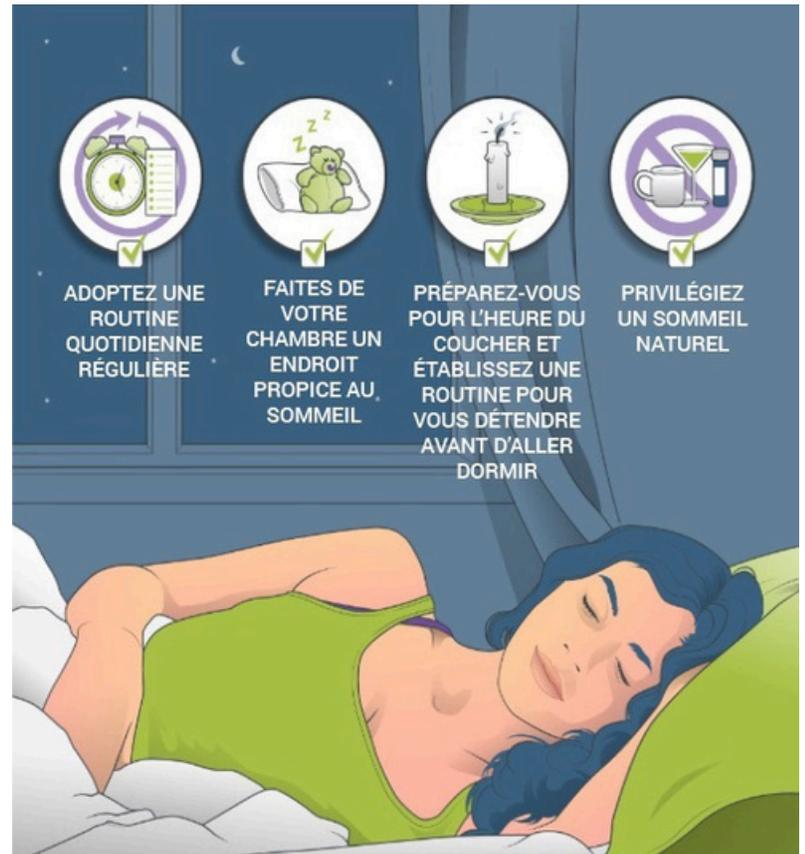
- ✓ Les personnes souffrant de migraine sont plus sensibles aux changements et aux perturbations des habitudes de sommeil.
- ✓ Le sommeil peut faire partie d'un cercle vicieux: les crises perturbent le sommeil, et un mauvais sommeil déclenche les crises.
- ✓ Des stratégies d'hygiène du sommeil bien étudiées peuvent aider à améliorer la qualité du sommeil.
- ✓ Ce document présente des stratégies clés pour optimiser les habitudes de sommeil, notamment :
 - de l'exercice régulier
 - une routine du coucher régulière
 - une chambre propice au sommeil
 - des stratégies de réduction du stress
 - des habitudes à adopter durant la journée
 - pour favoriser le sommeil

De nombreuses personnes souffrant de migraine ont de la difficulté à dormir.

La première étape pour mieux dormir consiste à apporter quelques changements à votre routine et à les mettre en pratique pendant au moins quelques semaines. Consultez notre liste ci-dessous, choisissez les changements qui semblent vous convenir le mieux, et adoptez-les.

Mes maux de tête vont-ils vraiment s'améliorer si je modifie ma routine de sommeil?

Selon une étude menée par une équipe de la Caroline du Sud, **48%** des personnes souffrant de migraines chroniques ont pu retrouver un état de migraine épisodique (moins de 15 jours de migraine par mois) en apportant des changements simples à leur routine de sommeil.



Dilemme: Devrait-on utiliser un téléphone intelligent pour mieux dormir?

Il existe de nombreuses applications de gestion du sommeil, dont des séances de détente, des histoires relaxantes et des sons apaisants. Mais garder un téléphone dans la chambre peut également perturber le sommeil. Essayez différentes approches pour trouver celle qui vous convient.

Discutez avec votre partenaire de lit

Des recherches ont révélé que les partenaires des personnes qui ronflent ont un sommeil très perturbé. Des horaires différents peuvent également poser problème. Envisagez de dormir dans des chambres séparées si possible, même si ce n'est que pour quelques nuits par semaine. De plus, si vous êtes allergique à votre animal de compagnie, ne le laissez pas dormir dans votre lit!

Adoptez une routine quotidienne régulière

- Assurez-vous de dormir suffisamment (7 à 8 heures par nuit; 5 à 6 heures ne suffisent pas). Couchez-vous et réveillez-vous à la même heure chaque jour, même la fin de semaine.
- Faites de l'exercice régulièrement et au moment qui vous convient le mieux. Les exercices intenses peuvent nuire au sommeil chez certaines personnes.
- Évitez de faire des siestes, et si vous en faites, ne dormez pas plus de 20 à 30 minutes. Ne faites pas de sieste après 15h. Évitez de rester au lit à un autre moment qu'à l'heure du coucher.
- Évitez de souper moins de 2 heures avant d'aller au lit. Si vous avez faim, optez pour une légère collation.
- Limitez votre consommation de liquides 2 heures avant d'aller au lit. Ainsi, vous irez moins souvent aux toilettes.

Faites de votre chambre un endroit propice au sommeil

- Utilisez votre chambre pour dormir et pour les activités intimes.
- Réduisez le bruit et la lumière dans votre chambre. Utilisez des bouchons d'oreilles et un masque pour les yeux, si nécessaire.
- Maintenez la température de votre chambre entre 15 et 20°C (60 à 67°F); il s'agit de la température optimale pour dormir.
- Si votre partenaire de lit ronfle ou vous dérange, envisagez de faire chambre à part durant 1 ou 2 nuits par semaine pour mieux récupérer.
- Si vous ne pouvez pas dormir après avoir passé 30 minutes au lit, levez-vous et faites quelque chose de relaxant ou d'ennuyeux, comme lire un livre que vous connaissez bien, tricoter ou faire un casse-tête. Lorsque la fatigue se fait sentir, retournez au lit.

Préparez-vous pour l'heure du coucher et établissez une routine pour vous détendre avant d'aller dormir

- Dressez une liste des choses que vous devez faire pour ne pas y penser une fois au lit. Si vous pensez à quelque chose à faire, sortez du lit, écrivez-le, et retournez vous coucher.
- Évitez les sources de lumière vives, y compris les écrans, 1 à 2 heures avant de vous coucher. Retirez les écrans de votre chambre ou réglez vos appareils en mode «Ne pas déranger».
- Évitez toute activité qui vous stimule mentalement, qui vous empêche de dormir ou qui comporte une forte charge émotionnelle, comme les conversations importantes, les séries captivantes et les livres passionnants.
- Ayez recours à des techniques de relaxation, comme des exercices de respiration, la relaxation musculaire progressive et l'imagerie mentale au lit (consultez notre document sur les techniques de relaxation). Les podcasts audio peuvent également aider certaines personnes à mieux dormir.

Privilégiez un sommeil naturel

Évitez les stimulants comme la caféine et la nicotine avant d'aller au lit. L'alcool peut fragmenter le sommeil et causer des maux de tête le lendemain matin. Évitez de prendre des somnifères, y compris des médicaments comme Gravolou Benadryl, car ils provoquent de la somnolence durant le jour et peuvent entraîner une dépendance. Les médicaments provoquent un sommeil qui n'est pas naturel et qui risque de ne pas être réparateur. Les somnifères peuvent également entraîner une dépendance. Vous pouvez en discuter avec un fournisseur de soins de santé. La mélatonine peut favoriser le sommeil, et de petites études portent à croire qu'elle peut même offrir un certain soulagement aux personnes souffrant de migraines.

Envisagez la thérapie cognitivo-comportementale.

Même les «cas désespérés» qui ont «tout essayé» peuvent constater une amélioration.

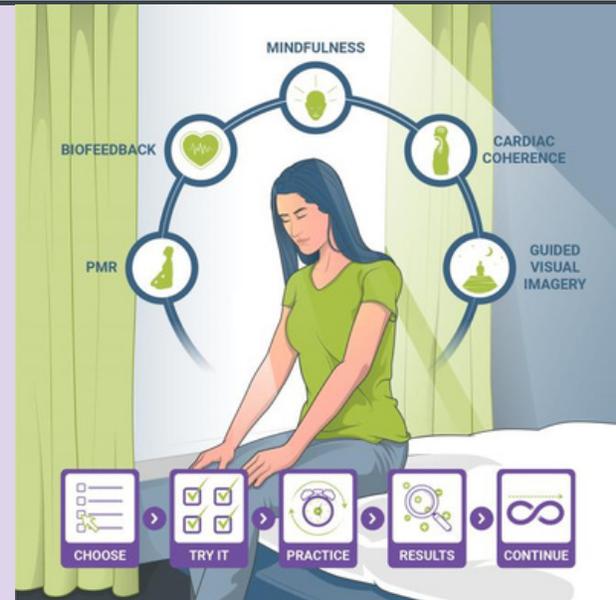
Certaines personnes souffrent d'insomnie grave et pourraient avoir besoin de suivre une thérapie cognitivo-comportementale individuelle, ou encore de demander une consultation dans une clinique du sommeil. Consulter un psychologue pour le sommeil diffère des autres types de thérapie et pourrait en valoir la peine

Assurez-vous que votre état pathologique est pris en charge:

L'apnée du sommeil, le syndrome des jambes sans repos, les bouffées de chaleur associées à la ménopause et d'autres symptômes peuvent avoir une incidence significative sur le sommeil. Si vous éprouvez toujours des problèmes de sommeil après avoir essayé à plusieurs reprises d'adopter une meilleure routine, parlez-en à votre médecin.

Un parcours à plusieurs étapes, mais tout commence par le premier pas

Tous les médecins que je vois, tous mes proches, me disent de me détendre et de gérer mon stress. Plus facile à dire qu'à faire! La vie est difficile quand vous souffrez de migraines. On annule des plans, on se sent coupable, triste, frustré... Quand je vais mieux, j'affronte la longue liste de choses à faire pour rattraper ce que je n'ai pas fait.



Détente, méditation, exercices de respiration... Ce sont tous des stabilisateurs puissants! La clé est de les pratiquer régulièrement

De nombreuses options sont disponibles : essayez jusqu'à ce que vous trouviez celle que vous préférez. De nombreuses ressources sont disponibles en ligne.

Techniques	De quoi s'agit-il?
Cohérence cardiaque	Utiliser la respiration pour amener le corps à un état plus détendu. Une approche simple, idéale pour les débutants.
Réduction du stress basée sur la pleine conscience (MBSR)	Observer les pensées et la réalité avec douceur, sans jugement, être présent dans l'instant. Nécessite une formation, donc un engagement de temps.
Relaxation musculaire progressive (Jacobson)	Contracter et relâcher les muscles dans une séquence, en combinaison avec la respiration.
Visualisation ou imagerie mentale guidée	Se concentrer sur un endroit ou un scénario paisible pour induire un effet calmant. Choisissez votre endroit paisible.
Rétroaction biologique (Biofeedback)	À l'aide d'appareils de surveillance, apprendre à détendre le corps, puis appliquer ces techniques dans la vie quotidienne.

La relaxation, c'est comme apprendre un instrument de musique.

Ce la demande de la pratique, de la patience..., et parfois un professeur!

Principe	Pourquoi	Comment
Faites le suivi de votre pratique	Effectuez vos séances, célébrez vos réussites	Faites le suivi sur un calendrier. Une nouvelle habitude prend quelques semaines avant d'être installée.
Ne lâchez pas	Le cerveau a besoin de temps pour s'adapter à une pratique et adopter l'habitude	Insert the practice in your daily routine. Don't «think about it» or negotiate. Just do it.
Demandez à un enseignant de vous aider	Nous avons tous besoin de conseils et de motivation	Envisagez de demander de l'aide d'un mentor ou d'un psychologue ou engagez-vous à suivre un programme organisé.

Combien de temps avant de constater des effets bénéfiques?

Le cerveau est un organe qui s'adapte. Les pratiques stabilisatrices doivent devenir familières et créer un espace sécurisant, un sentiment de «j'ai déjà ressenti cela et c'est bien». Personne ne maîtrise le piano du jour au lendemain. En général, il faut essayer d'un à deux mois. Plus vous le faites, plus cela devient facile.

Je suis trop anxieux pour méditer.

C'est possible. Parfois, vous aurez besoin d'une aide professionnelle pour trouver la bonne technique et obtenir de l'aide avec la pratique et la motivation. Si vous souffrez d'un trouble anxieux, discutez-en avec votre médecin.

Je n'ai simplement pas le temps...

Réévaluez votre emploi du temps. Combien de temps consacrez-vous aux séries de télévision ou aux réseaux sociaux (sans jugement, c'est une question)? Les techniques de stabilisation peuvent être efficaces en séances courtes... mais régulières! Commencez par 10 minutes par jour.



Mouvement et exercice lorsque vous vivez avec la migraine

Faits et conseils sur l'exercice

- ✓ L'exercice est bon pour tout en matière de santé, y compris la prévention du cancer, des maladies vasculaires et de la démence.
- ✓ L'exercice améliorera la santé du cerveau et peut améliorer la migraine..
- ✓ Il n'est pas facile de faire de l'exercice lorsque l'on vit avec la migraine.
- ✓ La clé pour bouger davantage est d'être flexible, doux et persévérant dans votre pratique.
- ✓ Demander le soutien et les conseils des professionnels de la santé alliés peut être utile.



De nombreuses personnes souffrant de migraines ont du mal à rester actives

- Les crises de migraine peuvent être déclenchées par certaines activités. Elles perturbent tous les aspects de la vie, y compris vos séances d'entraînement ou vos activités en plein air.
- Si vous souffrez d'attaques fréquentes et que vous devez continuer à accomplir vos tâches quotidiennes, faire de l'exercice peut être un défi. Optimisez vos soins médicaux et vos traitements.

Y a-t-il des preuves scientifiques que l'exercice peut aider la migraine ?

- De nombreuses études démontrent les bienfaits de l'exercice, à différents niveaux.
- Les études se sont concentrées sur l'aérobic légère et le yoga, mais toute activité amusante qui vous fait bouger est susceptible d'aider votre corps, votre humeur et votre sommeil.

Déclenchées par l'exercice... devrais-je abandonner ?

NON ! Bien sûr que non. Voici quelques conseils:

- Essayez de déterminer quel aspect de l'exercice vous déclenche vos migraines (posture, environnement, durée, intensité).
- Si cela peut être ajusté, c'est formidable !
- Nous savons que l'échauffement et le retour au calme sont tous deux importants, mais parfois négligés. Prenez le temps de les faire.
- Restez toujours hydraté(e), alimenté(e) avec des collations saines et protégé(e) de la lumière et d'autres déclencheurs si nécessaire.
- Travaillez avec un professionnel (par exemple, un kinésologue, un physiothérapeute, etc.).
- Augmentez progressivement l'intensité et la durée de votre entraînement pour améliorer votre capacité et votre tolérance à l'effort.
- Si rien ne fonctionne... envisagez un autre type d'activité (même si cela peut être frustrant au début).

Adaptez-vous. Ajustez-vous. Soyez patient(e). Demandez de l'aide !

Ajustez et adaptez-vous.

- Commencez par des activités avec lesquelles vous êtes familier(e), mais explorez également de nouvelles choses.
- Si vous prenez des cours, demandez des adaptations selon vos besoins.
- Explorez différents types d'entraînements ou d'activités pour correspondre à votre niveau d'énergie/douleur pour cette journée.
- Essayez des programmes en ligne. YouTube regorge de ressources gratuites.
- Travaillez avec un kinésologue ou un physiothérapeute pour adapter et trouver ce qui fonctionne pour vous.
- Discutez avec votre professionnel de santé pour toute limitation médicale et également pour obtenir des conseils rassurants et des encouragements.

Soyez doux et bienveillant envers vous-même

- Certaines personnes sont des athlètes naturels, tandis que d'autres ne le sont pas. Certaines apprécient l'exercice, tandis que d'autres non. Si vous évitez l'exercice parce que vous pensez que "vous n'êtes pas en forme" ou que "vous n'êtes pas doué(e)", allez-y étape par étape. Personne n'est trop vieux pour renouer avec son corps.
- Si vous reprenez l'exercice après une période d'inactivité, faites-le progressivement. N'espérez pas reprendre là où vous vous êtes arrêté(e).
- L'exercice devrait être amusant ! Profitez-en pour vous laisser aller, éloigner les mauvaises énergies.
- Riez un peu !

Soyez patient(e) et n'abandonnez jamais.

- Si vous réalisez que vous n'aimez pas une activité, abandonnez-la et essayez quelque chose de différent.
- Prenez des notes sur vos activités dans un journal des maux de tête ou un calendrier. Observez et inscrivez comment vous vous sentez après l'exercice
- Essayez de faire de l'exercice régulièrement. Visez des séances courtes mais plus fréquentes.
- Respectez vos limites, mais osez vous pousser un peu. Vous constaterez que les limites changeront avec le temps et vous permettront plus de mouvement.
- Célébrez vos succès et votre persévérance !
- Si vous avez besoin de faire une pause pendant un certain temps, essayez à nouveau lorsque vous vous sentirez prêt(e) à le faire.

Quelques commentaires sur différentes activités :

- La marche est un excellent moyen de commencer !
- La course à pied implique des chocs sur la colonne vertébrale et peut parfois être difficile pour les personnes souffrant de douleurs au cou.
- Le cyclisme/Peloton se fait en position courbée avec la tête en extension et peut parfois être difficile pour le cou. Un vélo d'intérieur (en position assise) peut être une bonne option.
- Le yoga nécessite de la force, de l'équilibre et une certaine souplesse. Il comporte également de nombreux mouvements de torsion. Essentrics ou Pilates peuvent être des alternatives.
- Toute activité en plein air ajoute le plaisir d'être actif.
- La danse, le jardinage... l'exercice ne se limite pas à la salle de sport.



Les bandes élastiques sont une bonne alternative aux poids