

Les maux de tête et les migraines

Des malaises difficiles à cerner...

Saviez-vous que...



- Lors de l'*Enquête sociale et de santé 1998*, 16,2% des femmes québécoises ont déclaré souffrir de maux de tête, comparativement à 7,2% des hommes.
- À partir de la puberté, la migraine touche 6% des hommes et 19% des femmes. La différence entre les hommes et les femmes atteint son plus haut niveau entre 35 et 45 ans : dans cette tranche d'âge, la migraine atteint plus de 25% des femmes. (Sereni et Sereni, 2002, p. 24.)
- « Nombre d'entre nous ignorent que les analgésiques, s'ils sont pris tout le temps, sont inefficaces contre la douleur chronique et risquent, en outre, d'interrompre la production d'analgésiques naturels par l'organisme. » (Proulx-Sammut, 2001, p. 128.)
- Selon une petite étude menée par une équipe de recherche albertaine, un traitement orienté sur la relaxation et les exercices serait plus efficace contre la migraine qu'un traitement classique comportant uniquement des médicaments. La douleur a diminué chez les personnes ayant reçu un traitement expérimental axé sur la relaxation et les exercices, et à l'inverse, la douleur a augmenté chez les personnes qui étaient sous médication. Le traitement expérimental a aussi amélioré d'environ 35% la capacité fonctionnelle et de plus de 35% la qualité de vie. Quant aux personnes qui étaient sous traitement classique à base de médication, il y a eu une nette détérioration de ces deux paramètres. (Réseau Proteus)

Les relations entre les maux de tête et les migraines et la ménopause

Bien que les maux de tête et la migraine ne soient pas des malaises propres à la ménopause, nous vous présentons tout de même une fiche à cet effet, puisque de nombreuses femmes en sont affligées.

Il semble y avoir un lien entre les fluctuations hormonales et la migraine. Les migraines apparaissent souvent à la puberté et sont plus fréquentes durant la période menstruelle. La préménopause est une période où l'équilibre œstrogène-progestérone est perturbé et où les migraines continuent à se manifester. Pour plusieurs femmes, la migraine disparaît avec l'arrivée de la ménopause. Toutes les femmes n'ont pas cette chance, malheureusement, puisque certaines continueront à en souffrir même après la ménopause.

Quelle est la différence entre un mal de tête et une migraine ?

Les maux de tête ou céphalées

Les maux de tête ou céphalées se caractérisent par une douleur plus ou moins aiguë, souvent diffuse et d'une durée variable. Certains facteurs peuvent être responsables des maux de tête, notamment le dérangement intervertébral mineur cervical (problème de la colonne vertébrale, au niveau du cou), le stress et les problèmes de vision. Certains éléments risquent quant à eux de déclencher les maux de tête, tels une mauvaise alimentation, une consommation d'excitants, un foie engorgé, ou la fatigue.

La migraine

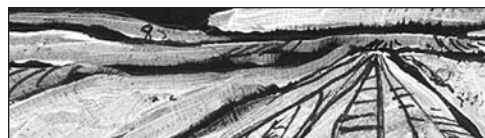
Une migraine est un mal de tête intense pouvant durer de deux heures à trois jours et dont l'intensité est variable. Il existe deux formes de migraine : une forme commune et une forme accompagnée. **La forme accompagnée** est rare et se manifeste par un signal précurseur, nommé "aura", vingt à quarante minutes avant le début de la migraine. Cette migraine sera souvent accompagnée de mictions fréquentes, d'engourdissements, de fourmillements, de picotements, etc. **La forme commune** est un mal de tête d'intensité moyenne à intense, souvent limité à un seul côté de la tête. Ce type de migraine affecte environ 85 % des personnes migraineuses. Les deux types de migraine peuvent être aussi accompagnés de nausées ou de vomissements. Les personnes migraineuses développent une extrême sensibilité, entre autres, à la lumière, au bruit et aux odeurs.

La migraine peut être d'origine génétique : plus de la moitié des personnes migraineuses présentent des antécédents familiaux. (Une véritable amie, 2001, p. 2.)

Différents facteurs sont susceptibles de déclencher une migraine :

- La nourriture : les aliments et les boissons contenant de la caféine, le vin, l'alcool, les fromages forts, les aliments fermentés (crème sure, yogourt, vinaigre, viandes marinées), les aliments frits, le glutamate monosodique (Accent), la sauce soya, l'ail, certains fruits (bananes, raisins, ananas, orange, etc.), les viandes fumées, les noix rôties et les croustilles.
- Les émotions : le stress, la colère, un état dépressif, l'anxiété et toute excitation soudaine ou effort excessif.
- Les stimuli environnementaux : les changements de température, de pression barométrique ou atmosphérique, les odeurs fortes (parfums, fumée, odeurs de cuisson), les bruits et lumières vives.
- Les activités : les déplacements en voiture, en avion ou en train, le changement dans la routine (au travail, dans les heures de repas, les heures de sommeil), les activités intenses, l'omission d'un repas.
- La médication : les analgésiques en vente libre, certains médicaments contre l'hypertension et les maladies du cœur, la pilule anticonceptionnelle et les suppléments hormonaux.
- Le sommeil insuffisant ou excessif. (Une véritable amie, 2001.)

Passer à l'action



Voici une liste de mesures qui peuvent aider à prévenir ou à contrôler les maux de tête et les migraines :

- À la moindre alerte de migraine, si possible, s'étendre calmement dans la pénombre et le silence, et s'appliquer une compresse d'eau froide.
- Prendre en note les éléments qui peuvent avoir contribué au déclenchement de chaque épisode de migraine ou de mal de tête. Identifier les éléments les plus fréquents (activité, nourriture, boisson, température, etc.), la date de la crise et son intensité, afin d'élaborer des stratégies pour diminuer leur fréquence ou les éliminer.

- Explorer diverses approches pour diminuer ou mieux contrôler le stress, par exemple, la relaxation, la méditation, le "training autogène" (technique de relaxation), la visualisation (biofeedback), les exercices physiques tels que le yoga. (Voir la fiche *Stress*.)
- Établir une routine et la respecter, comme se lever tous les matins à la même heure, ne pas sauter de repas.
- Surveiller son alimentation en éliminant les boissons et les aliments susceptibles de déclencher une migraine. Les aliments riches en magnésium et en vitamine B6 pourraient aider.
- Corriger les mauvaises postures et consulter, si nécessaire, un ou une professionnelle à cet effet en ostéopathie ou en chiropractie.
- Expérimenter l'**acupuncture**, l'**homéopathie**, la **phytothérapie** et la **massothérapie**, qui semblent donner de bons résultats chez certaines personnes migraineuses.
- Consulter un ou une professionnelle de la santé pour un bilan de santé complet.

L'homéopathie

Il est possible d'adopter l'homéopathie en automédication. On devrait choisir un remède selon le type de maux de tête ou de migraines, les situations ou les manifestations physiologiques ou émotives qui y sont associées et l'expérimenter en dose de 7 CH ou 9 CH dès l'apparition des symptômes. Il faut répéter au besoin et consulter un ou une homéopathe en l'absence d'un résultat rapide ou pour un traitement personnalisé ou approfondi.

Notez bien : Le mot "symptôme" est utilisé en homéopathie dans un sens très large. Il est synonyme de manifestation ou de réaction de l'organisme. Il réfère à toute manifestation physiologique ou psychologique que ressent ou vit une personne. Ainsi, un rêve représente un symptôme pour l'homéopathe.

Aconit napellus: agitation, face rouge, soudaineté des symptômes.

Belladonna: mal de tête ou migraine avec battements, plus du côté droit, amélioration soudaine par la transpiration.

Carbo vegetalis: tête chaude et extrémités froides, désir d'air frais.

Gelsemium sempervirens: émotions, mal à l'arrière du crâne, paupières lourdes.

Ignatia amara: mal de tête ou migraine à la suite de soucis, d'un chagrin.

Kalium phosphoricum ou *Phosphoricum acidum*: fatigue intellectuelle.

Sanguinaria canadensis: éructations (rots), joues, paumes ou pieds rouges, surtout à droite.

Staphysagria: contrariété non exprimée.

(Source : Horvilleur, 1999 ; Picard *et al.*, 1995 ; Price, 2000.)

La phytothérapie et l'aromathérapie

La grande camomille (*Tanacetum parthenium*) est utilisée depuis longtemps en Europe pour la prévention des migraines. Elle doit, dans ce cas, être utilisée sur une base régulière et non lorsque la migraine apparaît. Santé Canada reconnaît depuis peu les allégations relatives à l'efficacité des feuilles de grande camomille. (Réseau Proteus, fiche *Migraine*.)

Il semble que l'application de quelques gouttes d'huile essentielle de menthe poivrée (*Mentha x piperita*) sur le front et les tempes, pendant une crise, produise un soulagement.

Mise en garde concernant les produits de santé naturels

Les produits de santé naturels, incluant les plantes médicinales, renferment des molécules biologiquement actives. Ils peuvent donc comporter certaines contre-indications, interagir avec les médicaments ou d'autres produits naturels, et même, occasionner des effets secondaires. Il est fortement recommandé de consulter un ou une professionnelle familiarisée avec l'utilisation de ces produits (naturopathe, phytothérapeute, etc.) pour vous guider vers ceux qui sont les mieux adaptés à votre condition particulière.

Approches axées sur les médicaments

Les approches axées sur les médicaments sont diversifiées et sont employées pour soulager ou prévenir les crises. Le traitement va de la prise d'analgésique de type acétaminophène ou ibuprofène, aux prescriptions de naproxen ou de kétoprofène. De plus, les crises de migraines peuvent être efficacement arrêtées par des médicaments spécifiques, les triptans, qui minent certains des effets de la sérotonine, neurohormone qui joue un rôle important dans le processus d'une crise de migraine. Certains antidépresseurs peuvent aussi être prescrits puisqu'ils agissent sur le niveau de sérotonine du cerveau. Il est important de voir avec son médecin s'il existe des interactions avec d'autres médicaments ou des contre-indications à la prise de ces médicaments.

Les migraines et la prise d'hormones

- « Le traitement hormonal substitutif de la ménopause pourrait jouer un rôle dans l'entretien de la migraine chez certaines femmes, mais d'autres au contraire ont moins de crises avec ce traitement. » (Sereni et Sereni, 2002, p. 31.)
- « La contraception orale par oestroprogestatifs [œstrogènes associés aux progestatifs] a une influence variable sur la migraine. La prise de contraceptifs peut déclencher la première crise migraineuse chez certaines femmes. Chez les migraineuses confirmées, la pilule peut aggraver ou améliorer la maladie. » (Sereni et Sereni, 2002, p. 32.)
- « Des études laissent penser qu'une femme migraineuse et fumeuse ne devrait pas prendre d'hormones, car elle court davantage de risques de faire un accident vasculaire cérébral. » (Lépine et Ruelens, 2002, p. 50.)



Mes réflexions personnelles



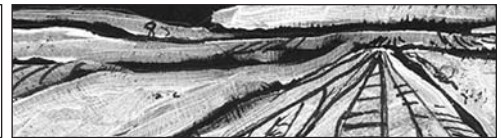
Est-ce que je connais la cause ou les causes de mes maux de tête, par exemple, la consommation de certains aliments, le stress, la fatigue ou des problèmes de vision ? S'agit-il d'un malaise nouveau dans ma vie ?

Est-ce que j'observe des changements dans la fréquence ou l'intensité de mes maux de tête ? D'autres malaises se manifestent-ils en même temps ?

Est-ce que je perçois le mal de tête comme un signal que m'envoie mon corps, comme une invitation à identifier ce qui ne va pas ?

Est-ce que les gens qui m'entourent comprennent ce que je vis lorsque j'ai des maux de tête ou des migraines ? Serait-il aidant de prendre le temps de le leur expliquer ?

Références



BIBLIOGRAPHIE

HERZBERG, E. (1998). *Migraines*. Laval (Québec) : Modus Vivendi, 168 p. (Le traitement naturel).

HORVILLEUR, A. (1999). *Guide familial de l'homéopathie*. Nouv. éd. (Paris) : Hachette, 284 pages. (Parents).

LEMSTRA, M., STEWART, B., OLSZYNSKI, W.P. (2002). « Effectiveness of multidisciplinary intervention in the treatment of migraine: a randomized clinical trial ». *Headache*. Vol. 42, no. 9, p. 845-854.

Résumé disponible sur Internet :

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=12390609&dopt=Abstract

LÉPINE, P., RUELENS, D. (2002). *La ménopause : aux hormones ou au naturel ? : une approche intégrée*. Outremont : Quebecor, 170 p.

PICARD, P. et al. (1995). *Le guide canadien de l'automédication homéopathique*. Montréal : Chenelière, 191 p.

PRICE, E. (2000). « The homeopathic treatment of menopause ». *Homeoint.org*

Disponible sur Internet, référence du 10 février 2004 : <http://homeoint.org/site/price/menopause.htm>

PROULX-SAMMUT, L. (2001). *La ménopause mieux comprise, mieux vécue : des réponses aux besoins des femmes des années 2000*. Nouv. éd. rev. et corr. Montréal : Pierre Nadeau, 333 p.

RÉSEAU PROTEUS. (2002-2003).

Disponible sur Internet : www.reseauproteus.net

SERENI C., SERENI, D. (2002). *On ne soigne pas les femmes comme les hommes*. Paris : Odile Jacob, 198 p.

UNE VÉRITABLE AMIE (2001). « Les maux de crâne, un vrai casse-tête... ». *Une véritable amie : pour les femmes dans la force de l'âge...* Vol. XVII, no 2 (Mai), p.1-3.

VERDON, J. (2003). *Il était une fois la ménopause*. Montréal : TVA, 373 p.

ORGANISMES ET SITES INTERNET

Fondation québécoise de la migraine et des céphalées

Adresse Internet : www.fqmc.qc.ca

Téléphone sans frais : 1 800 463-8383

Téléphone pour la région de Montréal : (514) 331-8207

Info Migraine : (514) 331-8568

En naviguant sur le site Internet de cet organisme, il est possible de commander des brochures, des livres, des journaux, et des vidéocassettes, parmi lesquels le livre de recettes : *Idées : recettes sensationnelles pour les migraineux*.

Réseau Proteus

Adresse Internet : www.reseauproteus.net

On retrouve sur le site Internet de cet organisme une fiche traitant de la migraine.

AVIS : Les renseignements fournis dans ce document ne constituent en aucun cas un diagnostic médical ou une recommandation de traitement. En cas de problème de santé, il est recommandé de consulter une ou un professionnel de la santé.

© RQASF 2004

