

MIEUX VIVRE avec une  
DOULEUR

# la MIGRAINE

*Dr Anne Sabrine KOSKAS SERGENT  
Dr François BOUREAU †*

*Centre d'Évaluation  
et de Traitement  
de la Douleur  
Hôpital Saint-Antoine,  
Paris,  
Réseau Ville-Hôpital  
Lutter Contre la Douleur (LCD-Paris)*



EDITIONS **LC**  
scientifiques & C

  
**sanofi aventis**  
L'essentiel c'est la santé.

Page 2 couv.  
blanche

MIEUX VIVRE avec une  
DOULEUR

la **MIGRAINE**

## Rédaction

**Dr Anne Sabine KOSKAS SERGENT**  
*Centre d'évaluation et de traitement de la douleur  
CHU de Caen*

**Dr François BOUREAU †**  
*Centre d'évaluation et de traitement de la douleur  
Hôpital Saint-Antoine  
Réseau Ville-Hôpital Lutter contre la douleur (LCD-Paris)*

Avec la collaboration de :

**Dr Jean-François DOUBRÈRE**  
*Médecine interne - Neurologie*

**Dr Colette GOUJON**  
*Neurologue*

**Dr Francine HIRSZOWSKI**  
*Médecin généraliste  
Réseau Ville-Hôpital Lutter contre la douleur*

**Dr Jean-François MOULIN**  
*Psychiatre*

**Dr Esther SOYEUX**  
*Médecin généraliste, orientation Douleur,  
Coordinatrice du Réseau Ville-Hôpital  
Lutter contre la douleur (LCD-Paris)  
<http://www.reseau-lcd.org>*

**Dr Marie-Josée THÉVENOT**  
*Médecin généraliste  
Réseau Ville-Hôpital Lutter contre la douleur*

Coordination des projets éditoriaux du Réseau LCD :

**Dr Esther SOYEUX**

Cet ouvrage est strictement réservé au corps médical. Les informations, idées, conseils et autres éléments figurant dans les articles n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs. Malgré la rigueur de la conception, il se peut que des erreurs se soient glissées. Les auteurs et l'éditeur déclinent toute responsabilité quant aux conséquences qui pourraient en résulter.



© **Brain Storming SAS**  
122, avenue du Général Leclerc, 75014 Paris  
[www.editions-scientifiques.com](http://www.editions-scientifiques.com)  
[info@editions-scientifiques.com](mailto:info@editions-scientifiques.com)

## Préface

La première des difficultés que doit gérer le migraineux est de se faire comprendre et de se faire reconnaître. Nombre de migraineux ne sont pas identifiés comme tels et ne reçoivent pas les traitements appropriés. Nombre de migraineux ne se sentent pas compris par leur entourage familial ou professionnel car la migraine reste une affection dominée par des idées reçues qui éloignent les malades des conceptions actuelles de la migraine et des traitements qui sont les mieux adaptés.

Tout praticien confronté à la prise en charge des patients souffrant de migraine sait combien ce que l'on pourrait croire un mal banal est une douleur souvent intense, handicapante, source de désarroi et susceptible d'altérer profondément la qualité de vie.

Ce constat contraste avec la grande fréquence de cette affection qui concerne 12 % de la population générale. Elle touche plus souvent la femme que l'homme et débute fréquemment chez l'adulte jeune et même dès l'enfance, pour l'accompagner pratiquement toute sa vie.

En termes de santé publique, il y a un réel besoin d'information pour sensibiliser, informer sur la nature de cette affection. Les malades, leur famille, formulent cette demande et se sont même organisés en association pour partager ces difficultés.

Différents documents, dont celui-ci, sont mis à leur disposition. Il importe de leur fournir une information la plus exacte possible – scientifiquement parlant – tout en leur donnant des notions qui les aident à mieux accéder aux traitements disponibles. Une représentation mieux adaptée aide à mieux faire face à cette affection.

**Dr Hélène MASSIOU**  
*Hôpital Lariboisière, Paris*

**Pr André PRADALIER**  
*Club des migraines et des céphalées  
Hôpital Louis-Mourier, Colombes*

## Comment utiliser votre agenda ?

*L'agenda de la douleur est un lien  
entre vous et votre médecin.  
Il doit vous suivre à chaque consultation.  
C'est un carnet de bord.*



La partie **CE QU'IL FAUT SAVOIR** vous permet  
d'approfondir les notions sur la douleur et la migraine.



La partie **CE QU'IL FAUT FAIRE** vous donnera  
des indications générales sur la façon de réagir  
et de vous comporter pour améliorer votre confort.

**Un conseil :**  
**faites lire l'agenda à votre entourage**

## **Vous avez des migraines**

Cet agenda a pour objectif de vous aider à mieux comprendre ce qu'est la migraine et à mieux la gérer.

Il vous permettra de déterminer :

- la fréquence et l'intensité des crises migraineuses ;
- la participation d'éventuels facteurs déclenchants ;
- l'efficacité des traitements utilisés.

Grâce à lui, vous devriez plus facilement faire le point avec votre médecin pour bénéficier des traitements les mieux appropriés à votre cas.

**Mieux vivre avec la migraine :  
c'est possible, c'est le but de cet agenda.**

# Sommaire

	<b>PAGE</b>
Préface .....	3
<i>Dr Hélène Massiou, Pr André Pradalier</i>	



**C E Q U ' I L F A U T S A V O I R**

À qui s'adresse ce document ? .....	10
Se débarrasser des idées reçues .....	12
Ne pas confondre migraine et mal de tête .....	14
Comment affirmer le diagnostic de migraine ? .....	16
Comprendre les mécanismes de la migraine .....	19
Faut-il faire des examens ? .....	21
Les médicaments efficaces .....	22
Les moyens non médicamenteux .....	24
Migraine et stress .....	25
Les relations avec votre entourage .....	28
Migraine et qualité de vie .....	29
Qu'attendre des traitements ? .....	32

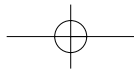
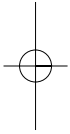
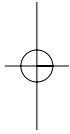
L A M I G R A I N E

SOMMAIRE

	PAGE
<b>CE QU'IL FAUT SAVOIR</b> Questions-réponses .....	33
- <i>Qui consulter pour la migraine ?</i>	
- <i>Mon enfant se plaint de maux de tête, est-il migraineux comme moi ?</i>	
- <i>Je prends la pilule, est-ce la cause de mes migraines ?</i>	
- <i>Dois-je m'arrêter de fumer ?</i>	
- <i>Je suis enceinte et j'appréhende la survenue d'une crise. Que puis-je faire ?</i>	
- <i>J'ai très souvent la migraine le week-end, pourquoi ?</i>	
- <i>Qu'est-ce que la céphalée avec abus médicamenteux ?</i>	
- <i>Comment éviter une rechute de céphalée chronique avec abus médicamenteux après un sevrage ?</i>	
<b>CE QU'IL FAUT FAIRE</b> Tenir un agenda de la migraine .....	39
Comment utiliser votre agenda ? .....	40
Une association de migraineux .....	62
Lectures recommandées pour en savoir plus .....	63



MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR



# Ce qu'il faut savoir

MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

9

## À qui s'adresse ce document ?

CE QU'IL FAUT SAVOIR

**O**n vous a dit que vous souffriez de **migraine**. Malgré les traitements proposés, cette douleur revient constamment et est plus ou moins bien calmée par les traitements que vous prenez.

Le but de cette brochure est de vous aider à mieux comprendre ce qu'est la migraine pour vous aider à mieux la gérer.

Peut-être n'avez-vous jamais vraiment consulté pour votre migraine, pensant que la médecine ne peut rien pour vous.

Peut-être au contraire, avez-vous déjà pris de nombreux avis.

Vous vous posez la question du "bon" spécialiste à consulter, des examens à faire. Peut-être vous a-t-on dit qu'il n'y avait pas (ou plus) d'examen à faire. Les traitements pris n'ont pas (ou pas



## À qui s'adresse ce document ?

CE QU'IL FAUT SAVOIR

assez) d'effets, vous en redoutez même des effets secondaires. Vous avez peut-être même essayé avec plus ou moins de succès d'autres méthodes : acupuncture, homéopathie... Au cours de ces consultations répétées, vous avez pu entendre des avis contradictoires sur votre état, sur les traitements à essayer... Tout ceci ne fait qu'accentuer votre doute et ne vous donne pas une compréhension satisfaisante de votre mal de tête. Vous vous interrogez sur la cause exacte de ce mal de tête. Faut-il faire des examens ? Est-ce le bon diagnostic ? Où trouver le bon traitement ?...

Il se peut que cette douleur altère votre qualité de vie ou bien vous perturbe psychologiquement. Elle vous inquiète, vous rend nerveux, plus sensible au stress ou vous déprime. On vous a même peut-être suspecté ou accusé d'avoir une douleur imaginaire ou plaisanté à son propos. Pourtant **la douleur, cette douleur que vous ressentez est bien réelle.**

Si vous vous reconnaissez dans ce tableau, il nous paraît utile que vous sachiez ce qu'est la migraine. Les conceptions habituelles, c'est-à-dire « ce que les gens disent sur la migraine », sont souvent très éloignées de ce que pensent aujourd'hui les experts, et une idée fausse sur votre état peut vous empêcher de bénéficier des traitements disponibles.

**Cette brochure est destinée  
aux patients souffrant de MIGRAINE.  
Elle s'adresse aussi à leur entourage  
qui a du mal à comprendre  
la nature exacte du problème posé.**

MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

11

## Se débarrasser **CE QU'IL FAUT SAVOIR** des idées reçues

**D**ans les conversations de la vie quotidienne avec la famille, les amis, les collègues, chacun se croit autorisé à donner un avis, parfois catégorique sur ce qu'est la migraine, sur la cause à trouver, sur ce qu'il faut faire...

« *Ce sont les yeux* », « *c'est le foie* »... Ces suggestions incitent les patients migraineux à multiplier les consultations. Rappelons que les signes digestifs, l'intolérance à la lumière font partie de la crise de migraine... et qu'il existe de nombreux facteurs déclenchants de la migraine : alimentaires (boissons comprises), hormonaux, stress, contrariété... (*voir questionnaire page 27*), leur présence ne signifie pas pour autant qu'ils révèlent une cause digestive, hormonale ou psychologique de la migraine.



## Se débarrasser **CE QU'IL FAUT SAVOIR** des idées reçues

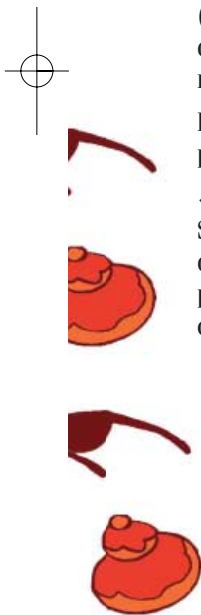
Il ne faut pas confondre facteur déclenchant et cause de la migraine. Il faut que le migraineux sache résister à ces sollicitations, le plus souvent de bonne volonté, de personnes, qui, croyant bien faire, suggèrent des pistes.

Celles-ci ne font qu'allonger une recherche infructueuse et accroître le désarroi devant les réponses des spécialistes consultés affirmant que tout va bien.

Quel migraineux n'a jamais entendu (ou cru entendre) des réflexions faites sur un ton de rejet : « *C'est psychologique* », « *C'est dans la tête* »... Les histoires drôles à propos de migraine (ou de mal de tête) entretiennent également des idées fausses quant à une origine psychologique simpliste. Le migraineux a rarement la conviction que l'on croit à la réalité de sa douleur.

La migraine est une maladie encore mal comprise et mal perçue par le public.

« *Il n'y a pas de traitement* » est une autre idée fausse répandue. S'il est vrai qu'il n'y a pas aujourd'hui de traitement radical et définitif de la migraine, il existe de nombreux traitements permettant de diminuer l'intensité, la durée et la fréquence des crises et de réduire leur retentissement sur la vie quotidienne.



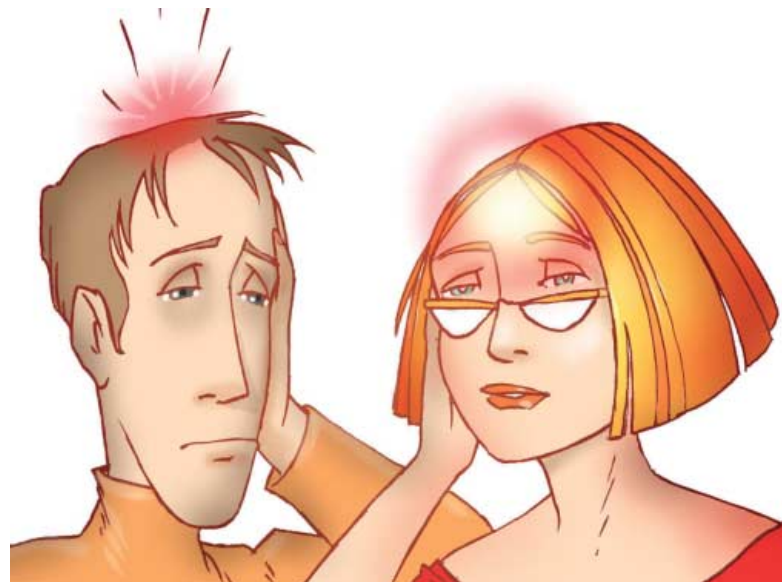
## Ne pas confondre **migraine** et mal de tête

CE QU'IL FAUT SAVOIR

**L**a migraine correspond à un diagnostic précis et rigoureux, qui repose sur un ensemble de critères cliniques que votre médecin repère en consultation.

C'est une affection fréquente : 12 % de la population adulte souffre de crises de migraine. Les crises peuvent être très épisodiques mais dans les trois quarts des cas, elles surviennent une à quatre fois par mois. La migraine touche beaucoup plus souvent la femme que l'homme (3/4 des migraineux sont des femmes). Elle touche également l'enfant : 5 à 10 % des enfants ont des migraines.

Il existe une grande variété de formes de mal de tête (dénommé "céphalée" dans le langage médical). Le mot migraine ne doit pas



## Ne pas confondre migraine et mal de tête

CE QU'IL FAUT SAVOIR

être utilisé de façon approximative pour désigner n'importe quel mal de tête. À l'inverse, très fréquemment, une authentique migraine peut ne pas être reconnue, et être considérée comme un problème de sinusite, de vision ou comme une céphalée de tension... On appelle "céphalée de tension" la forme la plus usuelle de mal de tête. Ce terme suggère un lien avec la tension musculaire et/ou psychique. La céphalée de tension est beaucoup plus fréquente que la migraine. Elle est moins handicapante, tout du moins dans sa forme épisodique.

MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

15

## Comment affirmer le diagnostic de migraine ?

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Certains signes permettent d'affirmer le diagnostic de migraine, ils ne sont pas tous forcément associés lors d'une crise ou chez une même personne.

- Le mal de tête survient par crises et dure de quelques heures à trois jours sans traitement. Entre les crises, la personne se sent bien. Chez certaines personnes, la crise s'annonce par des signes (appelés prodromes) comme des bâillements répétés, une modification de l'humeur, une irritabilité...
- La douleur est souvent (mais pas obligatoirement) d'un seul côté de la tête. L'origine du mot migraine vient d'ailleurs du mot grec hemi, signifiant "moitié".



## Comment affirmer le diagnostic de migraine ?

CE QU'IL FAUT SAVOIR

- La douleur est souvent décrite comme des battements, des pulsations, des coups de marteau... Elle est variable en intensité mais peut rendre très pénible toute activité physique.
- Le mal de tête est associé à d'autres symptômes, notamment digestifs, tels que nausées et vomissements. Les sensations sonores et lumineuses peuvent être gênantes ; on parle alors de photophobie (difficulté à supporter la lumière) ou de phonophobie (difficulté à supporter le bruit).

C'est donc la description précise des signes de la crise qui donne les éléments nécessaires au diagnostic de migraine. Le questionnaire qui suit va vous aider à décrire ce que vous ressentez lors de vos crises.

Il existe différentes formes de migraines. Certains patients migraineux ressentent des gênes visuelles durant quelques minutes précédant la douleur : vision floue, étoiles... On parle alors de migraine avec aura visuelle (migraine ophtalmique). D'autres formes de migraines dites "accompagnées" s'accompagnent de signes neurologiques variés. Elles sont plus rares.

Bien souvent, d'autres membres de la famille souffrent aussi de migraine, mais la nature exacte du lien familial fait encore l'objet de recherche actuelle. Des études récentes ont justement précisé l'origine génétique de certaines formes très particulières de migraines que nous ne détaillerons pas ici.

# Questionnaire **CE QU'IL FAUT SAVOIR** pour vous aider à décrire votre migraine

## 1 COMBIEN DE TEMPS DURE VOTRE MAL DE TÊTE SANS TRAITEMENT ?

< 4 h     4-12 h     12-24 h     24-48 h     48-72 h     > 72 h

## 2 QUELLE EST L'INTENSITÉ DE LA DOULEUR ?

Faible     Modérée     Intense

## 3 OÙ AVEZ-VOUS MAL ?

d'un seul côté de la tête     des deux côtés

## 4 QUELS SONT LES MOTS QUI DÉCRIVENT VOTRE DOULEUR ?

Battements     Lourdeur  
 Pulsations     Sourde  
 Élançements     En étai  
 Coups de marteau     Compression  
 Autre : précisez :

## 5 QUE FAIT L'ACTIVITÉ PHYSIQUE (MARCHÉ) SUR LA DOULEUR ?

Accentue la douleur  
 Diminue la douleur  
 Sans effet sur la douleur

## 6 AU MOMENT DE LA CRISE DE MAL DE TÊTE, AVEZ-VOUS LES SYMPTÔMES SUIVANTS ?

Nausées (envie de vomir)     Gêne à la lumière  
 Vomissements     Gêne au bruit

## 7 DEPUIS COMBIEN DE TEMPS AVEZ-VOUS DES CRISES COMME CELLE-CI ?

..... années    ..... mois

## 8 AVEZ-VOUS D'AUTRES SYMPTÔMES AU MOMENT DES CRISES ?

.....

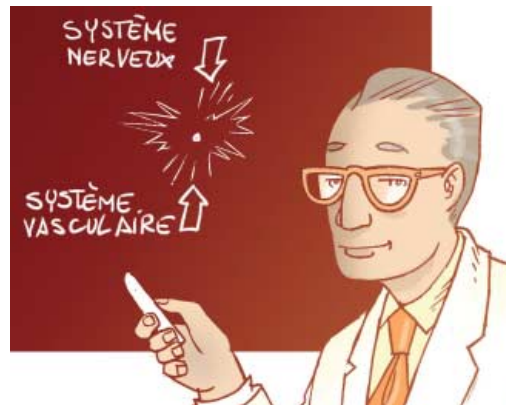
## Comprendre les mécanismes de la migraine

CE QU'IL FAUT SAVOIR

**L**e médecin a souvent du mal à trouver les bonnes formules pour expliquer les mécanismes de la migraine. En effet, ceux-ci sont complexes et imparfaitement connus. Il est cependant important de bien comprendre les données cliniques qui, elles, sont bien établies, car tout ce qui est inconnu entretient le doute, l'anxiété, la peur de cette maladie... De plus, des avancées récentes ont permis le développement de nouveaux médicaments efficaces.

### Voici ce que l'on sait :

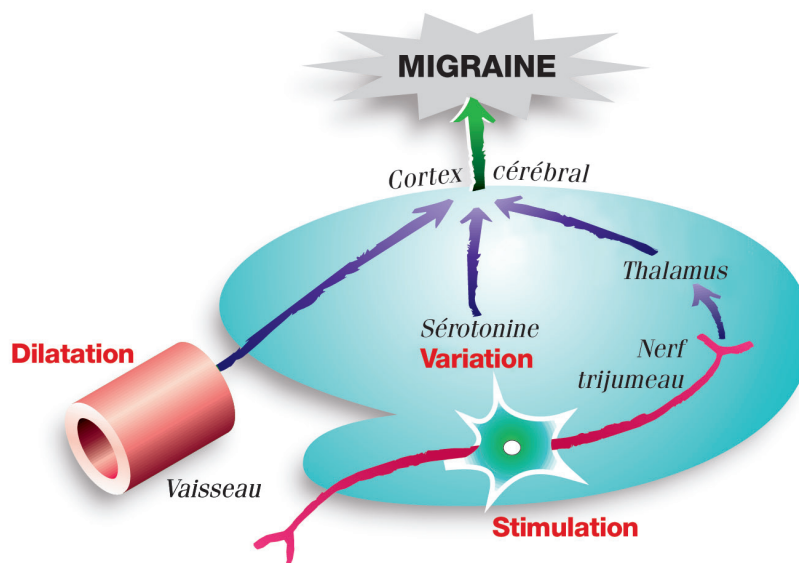
- La migraine correspond à une sorte de dysfonctionnement neurovasculaire, c'est-à-dire du système vasculaire (les vaisseaux) et du système nerveux.
- La dilatation des vaisseaux sanguins (vasodilatation) lors de la période douloureuse est le mécanisme le plus connu et le plus classique. Cela reste vrai mais n'explique pas tout.
- On sait qu'il y a aussi des facteurs neuronaux qui sont en jeu, impliquant le système nerveux central. Le nerf qui assure l'innervation sensitive de la face et du crâne (nerf trijumeau) intervient également pour transmettre la douleur. Il y a aussi des interactions entre les fibres nerveuses et les vaisseaux.
- La participation du système nerveux explique la réactivité au stress, aux modifications



MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

# Comprendre les mécanismes de la migraine

CE QU'IL FAUT SAVOIR



de l'environnement et également les nausées et les vomissements. Diverses substances qui sont naturellement libérées dans l'organisme sont impliquées, notamment la sérotonine : elle baisse dans le sang pendant la crise et se retrouve augmentée dans les urines après la crise. Les récents médicaments antimigraineux de la crise, de la classe des triptans, interfèrent avec la sérotonine.

**Pour résumer, on peut dire que la migraine est une maladie à part entière et qu'elle est due à un dysfonctionnement neurovasculaire.**

## **Faut-il** CE QU'IL FAUT SAVOIR **faire des examens ?** **Radio ? Scanner ? IRM cérébrale ?**

**Q**uand la migraine est évidente dans sa description et que l'examen clinique est normal, il n'y a pas d'examen particulier à faire pour confirmer le diagnostic.

Les examens ne sont utiles que lorsqu'il y a un doute sur le diagnostic, ou pour éliminer une autre cause que la migraine. Ceci est important, car beaucoup de patients ne comprennent pas que les résultats des examens soient normaux, bien qu'il y ait migraine et douleur.

Il n'existe donc pas actuellement d'examen permettant d'établir le diagnostic de migraine. Le médecin n'en a pas besoin pour affirmer qu'il s'agit bien d'une migraine.



# Les médicaments efficaces

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Il existe de nombreux traitements médicamenteux qui ont fait la preuve de leur efficacité pour soulager la migraine. Ils sont de deux types :

- **les traitements de la crise**, que l'on prend lorsqu'elle commence et qui la soulagent ;
- **les traitements de fond**, à prendre quotidiennement dans un but préventif, c'est-à-dire pour diminuer le nombre de crises.

Quel que soit le traitement, de crise ou de fond, il faut faire des essais pour trouver le bon traitement pour un patient donné, car on ne peut prédire quel sera le plus adapté.

## Les traitements de la crise

Ils sont à prendre au début de la crise de migraine.

Les antalgiques, certains anti-inflammatoires non stéroïdiens peuvent être utilisés en traitement de la crise.

Les antimigraineux spécifiques sont les agonistes sélectifs des récepteurs 5HT1 et les alcaloïdes de l'ergot de seigle.

Il existe un traitement particulier pour le type de migraine qui survient avant ou pendant les règles. Il vise à établir un équilibre hormonal différent.

## Les traitements de fond

Ils sont utilisés par les patients ayant plus de trois ou quatre crises par mois et qui sont imparfaitement calmées par le traitement de la crise. Ces médicaments sont à prendre tous les jours, pendant au moins trois mois afin de pouvoir juger de leur efficacité. Parfois, plusieurs essais sont faits sans succès et le migraineux a l'impression que "rien ne marche". Ce peut être parce que les doses n'étaient pas suffisantes ou que le traitement

## Les médicaments efficaces

CE QU'IL FAUT SAVOIR

de fond a été arrêté trop tôt. Il faut savoir faire preuve de persévérance en testant systématiquement différents produits. Lorsqu'un traitement de fond est efficace, il est poursuivi pendant plusieurs mois.

Ce ne sont cependant pas des traitements à prendre à vie : on fera un arrêt ou une diminution des doses car, spontanément, les crises de migraine ont pu s'espacer et ne plus nécessiter de traitement de fond. Les traitements de fond appartiennent à différentes classes médicamenteuses : certains médicaments de la classe des bêtabloquants, des antisérotoninergiques, des dérivés de l'ergot de seigle, des antidépresseurs, des antiépileptiques.



MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

## Les moyens **CE QU'IL FAUT SAVOIR** non médicamenteux



**À** côté des médicaments, de nombreux « petits moyens » peuvent également être utilisés.

- On peut utiliser des applications de froid avec un gant de toilette humide par exemple, quelques glaçons, des macarons à base de menthol. Ces moyens sont à tester et à utiliser s'ils se révèlent efficaces au début de la crise de migraine, lorsque la douleur est faible ou modérée. Pour certains migraineux, c'est plutôt la chaleur qui soulagera localement.
- La pression sur la tempe douloureuse est un moyen physiologique simple, capable d'alléger une crise douloureuse.
- Certains ont remarqué l'action bénéfique d'une tasse de thé ou de café.
- L'acupuncture a certains succès à son actif.
- Nous décrirons plus loin l'intérêt de la relaxation.

**Vous avez sans doute déjà repéré l'influence positive de telle ou telle technique ou procédé.**

# Migraine et stress

CE QU'IL FAUT SAVOIR

**L**a personne sujette à des migraines remarque souvent que le stress est un facteur déclenchant de la crise. La douleur même de la migraine est aussi un stress en soi, surtout lorsqu'elle est intense ou se répète souvent.

Il semble que le migraineux ne soit pas confronté à plus de stress que d'autres personnes mais qu'il a une réactivité accrue, exagérée qui peut conduire au déclenchement d'une migraine. Cela amène à se poser la question des situations de stress auxquelles on est particulièrement vulnérable et d'examiner la façon dont on y fait face. Or, on n'a pas toujours conscience de ces situations ni des manifestations physiques et psychologiques qui les accompagnent : par exemple l'accélération des battements cardiaques, une certaine tension musculaire (mâchoires, épaules,



MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

25

# Migraine et stress

CE QU'IL FAUT SAVOIR

jambes...), des émotions comme la peur, l'agressivité, l'anxiété.

Mieux gérer le stress s'apprend. On croit souvent que gérer le stress c'est supprimer les facteurs de stress. Le problème posé est en fait d'apprendre à réagir d'une façon plus adaptée.

Pour les migraines où le stress est un fréquent facteur déclenchant, mieux le gérer permet d'améliorer la migraine.

La relaxation tient une place importante dans les stratégies de contrôle psychologique de la douleur et du stress. La relaxation est un état de calme, de bien-être s'accompagnant de signes tels que relâchement musculaire, diminution de la fréquence respiratoire et cardiaque. Un travail sur la respiration, la détente musculaire et la visualisation d'images de détente font partie de ces techniques. L'intérêt est ensuite de savoir utiliser la relaxation dans la vie courante de façon brève, dès qu'une tension intérieure se manifeste.

Le *biofeedback* musculaire ou thermique repose sur l'enregistrement, au moyen d'un appareillage, des tensions musculaires ou de la température de la peau. Le signal est transformé en son ou en chiffre qui augmente ou diminue selon l'état de tension musculaire ou de chaleur de la peau. Son utilisation permet en particulier d'apprendre à mieux ressentir les états de tension musculaire et à se relaxer.

La "gestion du stress" repose sur l'utilisation de la relaxation.

# Questionnaire

## sur les facteurs déclenchants de la migraine

**CE QU'IL FAUT SAVOIR**

*Estimez-vous que les facteurs ci-dessous sont pour vous un facteur déclenchant de migraine ?*

	NON	OUI PARFOIS	OUI SOUVENT	OUI TRÈS SOUVENT
Aliments gras, frits, en sauce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anxiété	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boissons alcoolisées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bruits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Café (arrêt ou diminution)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Changement de temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chocolat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrariété	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Œufs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grasse matinée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lumière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pilule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapports sexuels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Règles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauter un repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soleil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Week-ends	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR**

## Les relations **CE QU'IL FAUT SAVOIR** avec votre entourage

**L**a migraine est bien souvent mal comprise, mal interprétée par l'entourage familial et professionnel. Il est nécessaire de savoir vous "protéger" des divers "conseils" et "avis" plus ou moins adaptés :

- « Tu devrais aller voir le Dr X pour qu'il trouve la cause de ta migraine ».
- « J'ai entendu dire que le traitement Y faisait des miracles ».

Avoir confiance en votre médecin, lui parler de votre problème de migraine, de vos interrogations est le meilleur moyen de l'aborder et de pouvoir ensuite relativiser les discours bien intentionnés mais souvent mal adaptés.



# Migraine

## et qualité de vie

CE QU'IL FAUT SAVOIR



**L**a migraine peut être pour vous une maladie handicapante si vos crises se rapprochent, si elles sont intenses, et surtout si elles vous obligent à vous allonger ou s'accompagnent de fréquents vomissements.

Lorsque la maladie migraineuse est très sévère, la qualité de vie est souvent altérée de façon importante entre les crises : peur de la survenue d'une nouvelle crise, restriction des activités en cherchant à éviter les éventuels facteurs déclenchants, tendance à se démoraliser. Ce handicap souvent méconnu conduit certains à faire leurs choix professionnels en fonction de la migraine ce qui constitue un frein à certaines carrières. L'absentéisme et la baisse d'efficacité au travail posent parfois un réel problème.

Sur le plan familial, cela peut entraîner des perturbations : week-ends annulés ou gâchés, sorties interrompues, loisirs réduits... L'impact de la migraine sur la vie quotidienne est réel. Pour vous aider à mieux expliquer l'importance de vos migraines et leur retentissement sur votre vie quotidienne, le questionnaire pages suivantes vous aidera à faire le point. Ces informations doivent être transmises à votre médecin traitant.

# Questionnaire **CE QU'IL FAUT SAVOIR**

## Qualité de vie migraine (QVM)

*Le questionnaire « qualité de vie migraine » explore le retentissement de votre migraine sur votre vie quotidienne. Lisez attentivement cette liste et cochez un chiffre de 1 à 5 votre réponse selon votre état actuel. Veuillez répondre à toutes les questions. Vos réponses vous aideront à faire le point avec votre médecin.*

**Durant les trois derniers mois, à quel point votre vie a-t-elle été perturbée :**

- 1 Parce que vos crises de migraine ont été douloureuses ? .....  1  2  3  4  5
- 2 Parce que vos crises de migraine ont duré longtemps ? .....  1  2  3  4  5
- 3 Parce que vos crises de migraine ont été fréquentes ? .....  1  2  3  4  5
- 4 Parce que vous avez eu d'autres troubles dus à la migraine (gêne à la lumière ou au bruit, nausées, vomissements...) ? .....  1  2  3  4  5
- 5 Parce que vous avez dû consulter un médecin pour votre migraine ? .....  1  2  3  4  5
- 6 Parce que vous avez dû éviter certaines choses ou activités à cause de votre migraine (exemple : boire de l'alcool, fumer ou aller dans des lieux enfumés, manger certains aliments, se coucher ou se lever tard, voyager, faire du sport, etc.) ? .....  1  2  3  4  5
- 7 Par le traitement de votre migraine ? .....  1  2  3  4  5
- 8 Par la crainte d'avoir une crise de migraine ? .....  1  2  3  4  5
- 9 Par le sentiment d'être différent des autres à cause de votre migraine ? .....  1  2  3  4  5

# Questionnaire Qualité de vie migraine (QVM)

CE QU'IL FAUT SAVOIR

- 10** Par le sentiment d'être mal compris à cause de votre migraine ? .....  1  2  3  4  5
- 11** Par un sentiment de tristesse dû à votre migraine ? .....  1  2  3  4  5
- 12** Par une irritabilité due à votre migraine ? .....  1  2  3  4  5
- 13** Par une perte d'énergie, une fatigue dues à votre migraine ? .....  1  2  3  4  5

**Durant les trois derniers mois, à quel point votre migraine a-t-elle perturbé :**

- 14** Votre travail ? .....  1  2  3  4  5
- 15** Vos activités quotidiennes ? .....  1  2  3  4  5
- 16** Vos relations avec votre famille, votre entourage, vos amis ? .....  1  2  3  4  5
- 17** Votre activité sexuelle ? .....  1  2  3  4  5
- 18** Votre sommeil ? .....  1  2  3  4  5
- 19** Votre alimentation ? .....  1  2  3  4  5
- 20** Vos loisirs ? .....  1  2  3  4  5

## Modalités de réponses

- Pas du tout :  1  
Un peu :  2  
Modérément :  3  
Beaucoup :  4  
Énormément :  5

MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

## Qu'attendre des traitements ?

CE QU'IL FAUT SAVOIR

**O**n ne peut pas attendre la guérison au sens strict du terme, c'est-à-dire la disparition radicale et définitive de la migraine. Mais on peut espérer voir les crises s'espacer, parfois durablement, les rendre moins fortes, plus brèves. L'utilisation des traitements disponibles, alliée à une bonne compréhension de la maladie, permet de bien contrôler les crises et de redonner la possibilité de mener une vie « la plus normale possible ».



## Questions réponses

**CE QU'IL FAUT SAVOIR**

### Qui consulter pour la migraine ?

Le diagnostic et la prise en charge de la migraine sont du ressort du médecin généraliste. Beaucoup de patients (plus de 50 %) ne consultent pas pour leurs migraines. Il est utile de connaître les progrès réalisés dans ce domaine. Consulter pour une migraine, c'est expliquer de façon précise la situation au médecin et non pas terminer une consultation par « au fait, Docteur, pourriez-vous me donner quelque chose pour le mal de tête »... Sur demande du médecin traitant, le spécialiste à consulter est le neurologue qui est le mieux placé de par sa spécialité pour confirmer l'origine du mal de tête. Il peut aussi pour certains cas particuliers demander une consultation spécialisée dans un centre de traitement de la migraine ou de la douleur.

### Mon enfant se plaint de maux de tête, est-il migraineux comme moi ?

Du fait de la fréquence du contexte familial de la migraine la question se pose. Une réponse sera apportée par un diagnostic précis de votre médecin. Souvent, chez l'enfant, on pense à une sinusite, à des troubles de la vision. La migraine peut débuter par des signes abdominaux isolés. On pense aussi parfois à une douleur "prétexte", "alibi" pour ne pas aller à l'école ! Il peut s'agir d'une véritable migraine surtout si vous êtes vous-même migraineux. Les traitements reposent sur les antalgiques et certains anti-inflammatoires non stéroïdiens, parfois la relaxation. Le sommeil est souvent thérapeutique. Un traitement de fond peut être parfois nécessaire en cas d'échec des autres traitements.

**MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR**

33

## Questions réponses

CE QU'IL FAUT SAVOIR

### **Je prends la pilule, est-ce la cause de mes migraines ?**

**L**a pilule n'est pas la cause de la migraine. Il peut cependant arriver qu'elle accentue les crises. On peut faire un test en changeant de pilule ou opter pour un traitement de fond de la migraine. Quelquefois, la prise de pilule est arrêtée afin de voir si les migraines s'espacent.

### **Dois-je m'arrêter de fumer ?**

**S**i vous prenez la pilule, il est conseillé d'arrêter de fumer car les risques d'accidents vasculaires sont augmentés par l'association migraine-pilule-tabac, surtout chez la femme jeune.

### **Je suis enceinte et j'appréhende la survenue d'une crise. Que puis-je faire ?**

**D**ans la majorité des cas, les crises de migraine disparaissent pendant la grossesse. Si quelques crises subsistent, les méthodes non médicamenteuses telles que la relaxation sont à privilégier. Pour les médicaments, certains antalgiques peuvent être prescrits par le médecin, ou s'ils sont inefficaces les anti-inflammatoires au début de la grossesse. Très rarement on a recours à un traitement de fond. Une approche de relaxation peut être bénéfique. Bien entendu, un suivi médical s'impose.

### **J'ai très souvent la migraine le week-end, pourquoi ?**

**C**hez certaines personnes, la migraine survient régulièrement le week-end. Cela peut tenir à différents facteurs :

## Questions réponses

CE QU'IL FAUT SAVOIR

- relâchement le week-end après une semaine "sous pression" ;
- faire la grasse matinée ;
- consommation de café différente le week-end.

Essayez alors de garder le même rythme de réveil, la même consommation de café et d'apprendre à mieux gérer le stress de la vie quotidienne.

### Qu'est-ce que la céphalée avec abus médicamenteux ?

Chez certains migraineux les crises deviennent de plus en plus fréquentes. Ils prennent alors de plus en plus de médicaments de la crise. Progressivement, le mal de tête devient quotidien et l'on prend des doses de plus en plus importantes d'antalgiques et/ou d'antimigraineux. Or, il a été démontré que l'usage important



MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

35

## Questions réponses

CE QU'IL FAUT SAVOIR

d'antalgiques ou d'antimigraineux est en fait un facteur d'entretien de ce type de céphalées. Il faut alors, sous suivi médical, arrêter totalement les prises. Ces sevrages se font au domicile mais peuvent parfois réclamer une hospitalisation. Après la période du sevrage, les personnes n'ont plus de mal de tête quotidien. Elles retrouvent la douleur intermittente qu'elles avaient avant l'abus médicamenteux.

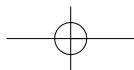
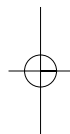
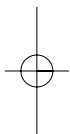
### **Comment éviter une rechute de céphalée chronique avec abus médicamenteux après un sevrage ?**

Il est important de respecter le traitement de fond et celui de la crise prescrits par votre médecin, ainsi que les doses indiquées. Tenez à jour votre agenda pour suivre la fréquence des crises et des prises médicamenteuses.

Enfin, utilisez les techniques non médicamenteuses apprises. N'hésitez pas à consulter régulièrement votre médecin.

# Ce qu'il faut faire

MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR



## Tenir un agenda de la migraine

CE QU'IL FAUT FAIRE

**T**enir un agenda est utile pour le patient migraineux et pour son médecin. Grâce à cet agenda, vous et votre médecin pourrez mieux déterminer :

- la fréquence et l'intensité des crises de migraine ;
- les prises médicamenteuses et leur efficacité ;
- le rôle éventuel de facteurs déclenchants.

En effet, la mémoire n'est pas toujours fiable et, grâce au calendrier, l'ensemble de la période pourra être considéré et non pas seulement la dernière forte crise qui peut fausser l'appréciation générale.

Les facteurs déclenchants, souvent difficiles à repérer, pourront être trouvés ou confirmés, pour certaines crises tout au moins. Pour les facteurs de stress, il s'agit le plus souvent de stress tout à fait banals de la vie quotidienne.

Il est important de savoir les repérer car cela peut déboucher sur une approche psychologique de relaxation et de meilleure gestion du stress.

Enfin, une surveillance des prises de médicaments pourra être effectuée. On restera ainsi vigilant pour éviter les abus de médicaments.

# Comment utiliser votre agenda ?

**CE QU'IL FAUT FAIRE**

1. Dépliez le rabat de la couverture (à la fin de l'almanach)
2. Décrivez chacune de vos crises

La légende portée sur le rabat vous permet de "coder" vos réponses dans les colonnes.

Mois : Janvier 2007

	Heure de début	Facteurs déclenchants	Médicaments	Intensité de la douleur	Gêne dans les activités	Durée de la crise
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi	4	10 h	Pression au travail	Triptan (10h30)	8	1
Vendredi						2 h
Samedi						
Dimanche						
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi	27	21 h	Apéritif + fatigue	Anti-inflammatoire	5	2
Dimanche	28	9 h	Apéritif + fatigue	Anti-inflammatoire	5	1
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Traitement de fond

# Comment utiliser votre agenda ?

CE QU'IL FAUT FAIRE

## L'heure de début

À quelle heure votre crise a-t-elle débuté ?

### Les facteurs déclenchants

Avez-vous pu identifier certains d'entre eux qui auraient pu provoquer votre crise ? Notez-les sur l'agenda.

- Quelques aliments (boissons incluses)
- Le stress
- Les règles
- Divers

### Les médicaments de la crise

Quel(s) médicament(s) avez-vous pris ?

Combien et à quelle heure ? Notez le nom de votre médicament sur l'agenda et le nombre de comprimés pris. Par exemple : 2 Aspirines (15 heures).

Si vous prenez plusieurs médicaments pour une même crise, notez ceux-ci en spécifiant pour chacun l'heure de la prise.

### L'intensité de la douleur

Notez de **0** (absence de douleur) à **10** (douleur maximale imaginable) l'intensité de la douleur pendant la crise.

### La gêne dans les activités

Avez-vous été gêné dans vos activités pendant la crise ?

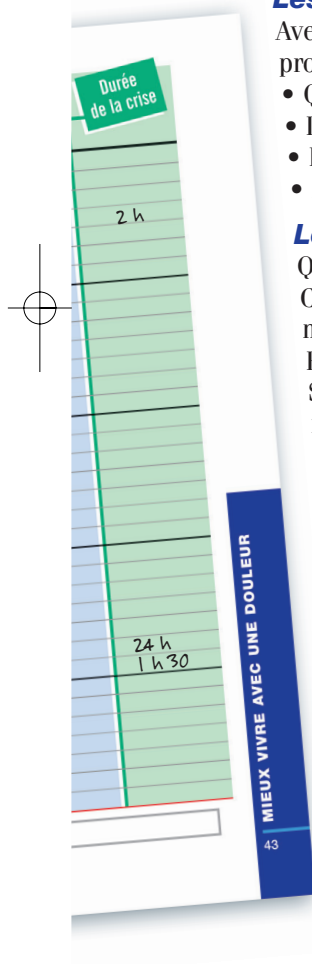
Mettez une note entre **0** (pas de gêne) et **3** (gêne complète - alitement).

### La durée

Combien de temps votre crise a-t-elle duré (nombre d'heures dans la journée) ?

### Le traitement de fond

Si vous prenez un traitement de fond, notez-le en bas de la page avec le nom du médicament et le nombre de comprimés pris par jour.



MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

**Mois :**

Heure de début

Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**

L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E



**Mois :**

Heure de début

Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**

L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E



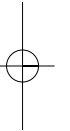
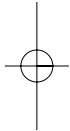
**Mois :**

Heure de début

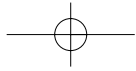
Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**



L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E





**Mois :**

Heure de début

Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**

L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E



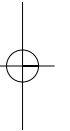
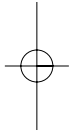
**Mois :**

Heure de début

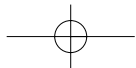
Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**



L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E





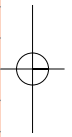
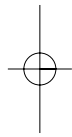
**Mois :**

Heure de début

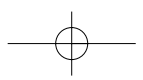
Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**



L A M I G R A I N E





**Mois :**

Heure de début

Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**

L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E



**Mois :**

Heure de début

Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**

L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E



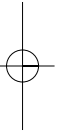
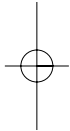
**Mois :**

Heure de début

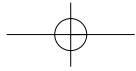
Facteurs déclenchants

	Heure de début	Facteurs déclenchants
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**



L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E





**Mois :**

Heure de début

Facteurs déclenchants

Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Traitement de fond**

L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E



# Une association de migraineux

CE QU'IL FAUT FAIRE



**D**ans le but d'informer les patients et les médecins sur les migraines et les céphalées, une association à but non lucratif (loi 1901) a été créée. Elle organise des réunions sur des thèmes variés.

■ **Club des migraines et des céphalées**  
Hôpital Louis-Mourier  
178, rue des Renouillers, 92700 Colombes  
Tél. : 01 47 60 67 05

## Lectures recommandées pour en savoir plus

CE QU'IL FAUT FAIRE

- Expertise collective INSERM. La migraine, 1998.
- M. G. Bousser, H. Massiou. La migraine. Ouverture médicale Hermann, 1993.
- H. Massiou. La migraine. John Libbey, Eurotext, 1999.
- P. Henry. Comprendre et combattre la migraine. Flammarion, 2003.
- A. Pradalier. La migraine. Odile Jacob, 2003.
- G. Géraud. La migraine : mieux la connaître, mieux la soigner. Milan, 2003.



MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

# Notes personnelles

CE QU'IL FAUT FAIRE

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing. A vertical red line is positioned on the left side of the area.

L  
A  
M  
I  
G  
R  
A  
I  
N  
E



**© Brain Storming SAS**  
122, avenue du Général Leclerc  
75014 Paris

Directeur des publications : Dr Pierrick Couturier  
Conception graphique, mise en pages : Jacques Michel  
Illustrations : Thierry Duchesne  
Coordination et suivi technique : Laureen Cochelin  
Imprimé en UE – Groupe Maury Imprimeur

Dépôt légal : mai 2007  
ISBN : 2-915442-85-1

# Tenir un agenda de la migraine

CE QU'IL FAUT FAIRE

## L'heure de début de la crise

### Les facteurs déclenchants qui auraient pu provoquer la crise

- Aliments
- Stress
- Règles
- Divers

### Les médicaments de la crise

Notez le nom de votre médicament sur l'agenda et le nombre de comprimés pris.

*Par exemple : 2 Aspirines prises à 15 heures = A2 (15h).*

Si vous prenez plusieurs médicaments pour une même crise, notez ceux-ci en spécifiant pour chacun l'heure de la prise.

### L'intensité de la douleur

Notez de **0** (absence de douleur) à **10** (douleur maximale imaginable) l'intensité de la douleur pendant la crise.

### La gêne dans les activités

Avez-vous été gêné dans vos activités pendant la crise ?

Mettez une note entre **0** (pas de gêne) et **3** (gêne complète - alitement).

### La durée de la crise (en heures)

### Le traitement de fond

- Nom du médicament
- Nombre de comprimés par jour

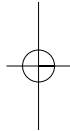
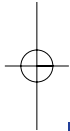
MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR

# À déplier pour remplir votre agenda

CE QU'IL FAUT FAIRE

A large rectangular area with a red vertical line on the left and horizontal dotted lines, intended for filling in an agenda.

MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR



VILLE  
**lutter contre**  
**la douleur**  
HÔPITAL

*Centre d'Évaluation et de Traitement  
de la Douleur, Hôpital Saint-Antoine  
184, rue du Faubourg Saint-Antoine  
75571 Paris Cedex 12*

184311 - 05/07

