



# PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE

## « Maîtriser la migraine » au Centre Hospitalier de Pau.

### L'idée de créer un programme d'éducation thérapeutique pour les migraineux est partie de plusieurs constatations:

- Un migraineux, dès qu'il a le moindre début de céphalée, même s'il pense que ce n'est pas une migraine, a toujours la crainte, voire la certitude, de la voir évoluer vers une migraine.
- Plus un migraineux est sévère et plus il est rare qu'un début de céphalée soit à chaque fois un début de migraine.
- Sur un début de céphalée, quoi que puisse penser le patient (ou le médecin), il est impossible de savoir s'il s'agit d'emblée d'un début de migraine ou d'un autre type de céphalée. En effet, lorsque la douleur est encore faible les critères de la migraine définis par l'IHS ne sont pas encore tous présents.
- On ne traite pas de la même manière une céphalée non migraineuse et une migraine.

### Mécanisme de la migraine

Une migraine va commencer à s'installer car on « retient son souffle » et on n'évacue pas correctement le CO<sub>2</sub> qui passe très facilement dans le LCR où cela va entraîner une cascade d'événements aboutissant à la douleur migraineuse. Le deuxième niveau du cercle vicieux, c'est que **plus la douleur augmente et plus on retient son souffle**, car le moindre effort majore encore la douleur.

#### Pourquoi on retient son souffle?

- **La concentration.**
- **Le stress.**
- **Les odeurs.**
- **Un symptôme inquiétant, douloureux ou autre.**
- **Un suspense prolongé au cinéma ou à la télévision.**
- **Un début de céphalée** qui va nous faire « retenir notre souffle » dans l'attente anxieuse de voir cette céphalée évoluer en migraine.

### Le programme d'éducation thérapeutique.

- Après la première consultation (1h environ), trois ateliers thérapeutiques à 3,6 et 12 mois. Lors de la première consultation on explique au patient le mécanisme des migraines, le test, la conduite à tenir en cas de crise et on lui remet les objectifs thérapeutiques. Il remplit également des questionnaires sur les caractéristiques de ses crises, ses traitements et sur sa qualité de vie (HIT 6.)
- En groupes de 4 à 8 personnes.
- Avec un autre médecin et un kinésithérapeute.

### Les objectifs thérapeutiques.

- Être capable de dire combien de mouvements d'hyperventilation sont nécessaires pour avoir une sensation de tournis lorsque tout va bien.
- Se rendre compte qu'en pleine crise on bloque sa respiration.
- Faire le test dès la moindre céphalée.
- Savoir reconnaître toutes les situations qui peuvent nous faire « retenir notre souffle ».
- Arriver à éviter des crises en ne bloquant pas la respiration.
- Connaître les médicaments et à quel moment les prendre.
- Penser à s'aider avec la caféine.
- Penser à expirer profondément plusieurs fois à intervalles réguliers même quand tout va bien.
- Penser à faire des exercices pour détendre trapèzes et muscles cervicaux.
- **Arriver à faire céder une crise simplement en hyperventilant.**

### Déroulement des ateliers.

- A l'aide d'un photo langage, chaque patient décrit son parcours et ce que la migraine représente pour lui et son impact sur sa vie.
- Retour sur les explications du mécanisme de la migraine.
- Vérification de la bonne compréhension du test.
- Travail avec le kinésithérapeute pour:
  - Exercices pour une meilleure technique respiratoire de base.
  - Exercices pour détendre les muscles cervicaux.
  - Petite séance de relaxation.
- Propositions de réponse aux difficultés de chacun.
- Lors du deuxième atelier, jeux de rôle par binômes, un jouant le médecin, l'autre le patient. Les patients sont invités à évoquer leurs difficultés avec une incitation des autres participants à proposer les solutions.
- Le troisième atelier est surtout destiné au recueil final de données et à la résolution des difficultés persistantes.
- Il est proposé aux migraineux de participer à nouveau à des ateliers s'ils le souhaitent.

### Sur un tout début de céphalée : migraine ou autre ?

- **Un test** permet de faire la différence et ce test est aussi la meilleure preuve que c'est bien comme ça que fonctionne la migraine.

#### Le test

- Lorsqu'on fait **plusieurs mouvements d'hyperventilation** à la suite comme pour souffler sur un feu, en inspirant et en expirant le plus complètement possible et le plus fort possible, on a quelques instants après avoir arrêté une **sensation d'instabilité, de « tournis »**.
- Cette sensation est due à l'**alcalose respiratoire** provoquée par une élimination excessive du CO<sub>2</sub> et est un phénomène obligatoire chez tous, migraineux ou non. La seule variable est le nombre de mouvements d'hyperventilation nécessaires pour obtenir cette sensation. Chez une majorité de personnes il est compris entre 3 et 6.

#### Le test en pratique

- Il faut d'abord **s'étalonner** pour connaître lorsque tout va bien le nombre de mouvements d'hyperventilation qui provoque dans 100% des cas cette sensation.
- Lors d'un tout début de céphalée il faut faire ce test en faisant **un mouvement d'hyperventilation de plus** que ce qu'on a constaté lors de l'étalonnage.
  - ✓ Si on a cette **sensation de tournis** c'est que ce n'est **pas (ou pas encore) une migraine**.
  - ✓ Si on n'a **pas la tête qui tourne**, c'est que la **migraine** a commencé à s'installer.

### Evaluation du programme d'ETP sur les 39 premiers patients

