



Migraine chez l'enfant: comment la repérer et la soulager?

De nombreux enfants sont touchés par les épisodes migraineux et ne sont parfois pas pris au sérieux. Une jeune femme a décidé de partager son expérience dans un livre pour enfants, avec la collaboration d'un spécialiste en neuropédiatrie, afin de donner un aperçu d'une affection qui peut complètement envahir la vie quotidienne.

✍ Martina Huber | 🗣 Daphné Grekos

Alessandra Dall'Ara avait sept ans lorsqu'elle a connu son premier épisode migraineux vraiment intense, lors du Nouvel An 2013. Après s'être réveillée fatiguée et nauséuse, elle a vomi. «Ma mère a d'abord cru que j'étais malade», se souvient la jeune femme, aujourd'hui âgée de 19 ans. Mais de violents maux de tête sont alors apparus, persistant toute la journée et même le lendemain. Les crises se sont ensuite multipliées selon le même schéma: fatigue

et vomissements, suivis de maux de tête intenses qui duraient toute la journée ou plus longtemps.

Sa mère l'a emmenée chez un neuropédiatre, qui a posé son diagnostic: migraine sans aura. Selon la Classification internationale des céphalées établie par la Société internationale des céphalées (ICHD-3), on parle de ce type de migraine quand la personne a connu au moins cinq crises qui, non traitées ou traitées sans succès, durent entre 2 et 72



Sensibilité à la lumière, nausées, épuisement: une crise de migraine peut vraiment limiter les enfants dans leur vie quotidienne.

heures. La douleur doit présenter au moins deux des caractéristiques suivantes: unilatérale, pulsatile, d'intensité moyenne à forte et accentuée par l'activité physique. Il faut y ajouter les nausées, les vomissements ou une sensibilité à la lumière et au bruit. En outre, le mal de tête ne peut pas être justifié par un autre diagnostic.¹

«La migraine est un diagnostic dit d'exclusion», explique le neuropédiatre Tobias Iff. «Nous ne disposons pas de tests en laboratoire pour la détecter.» Tobias Iff est membre du comité directeur de la Société suisse des céphalées et suit environ 40 enfants et adolescents par mois dans son cabinet à Zurich. Lors d'un premier examen, il commence par vérifier si la cause de la migraine n'est pas organique, comme dans le cas d'une tumeur ou d'une inflammation cérébrale. Il pose ensuite des questions précises concernant la douleur elle-même, les situations dans lesquelles elle survient ainsi que sa fréquence et sa durée. Il demande aussi si les symptômes disparaissent complètement entre chaque crise. Il est important de consigner toutes ces données sur la durée à l'aide d'un journal, ce qui peut aussi aider à identifier les facteurs déclenchants individuels et à trouver le traitement approprié.²

Chez les enfants, la migraine peut aussi se manifester sous la seule forme de douleurs abdominales, accompagnées de nausées, de vomissements et d'une perte d'appétit; les spécialistes parlent alors de migraines abdominales. Et dans le cas des jeunes enfants, encore incapables de mettre des mots sur leurs douleurs, les observa-

tions des parents sur leur comportement sont primordiales: «Beaucoup d'enfants vont parler d'une pression dans la tête, se plaindre de nausées ou de maux de ventre, ou sont simplement fatigués, pâles et vont se coucher», indique **Tobias Iff**.

Traitement précoce et ciblé

Le neurologue demande aussi aux parents s'ils souffrent eux-mêmes de migraines, ces dernières pouvant être héréditaires. Par ailleurs, il arrive que les enfants ne souffrent pas de migraines, mais de céphalées de tension³, par exemple lorsqu'un TDAH n'a pas été détecté et que l'enfant est donc en surmenage quotidien. «Les analgésiques sont alors insuffisants et il faut aussi apporter des changements structurels à l'école ou à la maison», précise Tobias Iff. Il n'est pas toujours évident de distinguer les céphalées de tension des migraines, car elles sont souvent concomitantes. Alors que l'intensité de la migraine est par définition moyenne à forte, celle des céphalées de tension n'est que légère à moyenne. Dans la plupart des cas, les céphalées de tension ne s'accompagnent pas de la sensibilité à la lumière et au bruit typique de la migraine et ne sont pas aggravées par l'activité physique; au contraire, l'exercice physique peut même se révéler bénéfique. Pour éviter que la migraine ne devienne chronique, il est important de traiter les épisodes migraineux chez les enfants de manière précoce et efficace. En cas de crise aiguë, il est possible de recourir à des

Quand une consultation médicale est-elle nécessaire?

Symptômes nécessitant un examen médical:

- Maux de tête sévères récents
- Âge inférieur à cinq ans lors de la première apparition des douleurs
- Réveils nocturnes dus à la douleur
- Vomissements, troubles de la vision ou altération de la conscience
- Maux de tête croissants ou fréquents impossibles à traiter par des analgésiques remis sans ordonnance
- Perte d'efficacité des analgésiques ou prise fréquente (> 10 jours/mois). Si la douleur ne diminue pas de plus de la moitié dans l'heure qui suit la prise de ces analgésiques, il faut alors consulter un médecin pour discuter de leur efficacité

Si aucun de ces signaux d'alerte n'est présent, que l'enfant est en bonne forme entre les épisodes et que les analgésiques en vente libre sont efficaces, un traitement symptomatique peut être tenté. En cas de doute, il ne faut toutefois pas hésiter à demander un avis médical.



Selon la loi sur les produits thérapeutiques, l'ordonnance sur la publicité pour les médicaments et l'ordonnance sur les dispositifs médicaux, la publicité présente sur cette page est destinée aux professionnels et est exclusivement réservée au public spécialisé.

analgésiques sans ordonnance, de préférence l'ibuprofène, car ses propriétés anti-inflammatoires le rendent généralement plus efficace que le paracétamol en cas de migraine. Il ne faut toutefois pas prendre d'analgésiques plus de dix jours par mois, car un usage excessif peut lui-même déclencher ou aggraver les maux de tête. Dès l'âge de douze ans, il est possible d'utiliser un spray nasal à base de triptans (sur ordonnance), qui est le seul médicament spécifique contre la migraine déjà autorisé pour les enfants.

Si trois à quatre crises graves ou plus surviennent chaque mois, il convient de consulter un pédiatre ou un neuropédiatre afin de trouver en plus un traitement préventif adapté. D'après Tobias Iff, le magnésium et la vitamine B₂ (riboflavine) à forte dose (liste B) peuvent réduire la fréquence et l'intensité des crises de migraine chez environ la moitié des personnes concernées. Il est également important de procéder à des adaptations simples du mode de vie: boire suffisamment, dormir et manger régulièrement et pratiquer un sport d'endurance.

Si cela ne suffit pas, il existe différents médicaments sur ordonnance, dont les bêtabloquants ou les antiépileptiques, mais qui entraînent parfois des effets secondaires tels que la fatigue, la prise de poids ou les troubles de la concentration. «Il faut essayer différentes solutions pendant plusieurs mois jusqu'à ce qu'un traitement approprié soit trouvé», prévient Tobias Iff. «Pour les enfants et leurs parents, ce processus peut être très éprouvant.»

En Suisse, environ 10 à 12 % des enfants et des adolescents sont touchés par des crises de migraine épisodiques, tandis que la forme chronique, avec des maux de tête pendant au moins 15 jours par mois,⁴ touche environ 1 à 2 % d'entre eux.⁵ «La migraine n'est pas simplement un petit mal de tête, mais une maladie neurologique qui peut fortement marquer le quotidien scolaire et social d'un enfant, voire gâcher toute sa vie», souligne le médecin. «Il faut toujours prendre au sérieux la douleur des enfants.»

Un livre pour enfants pour mieux comprendre

Petite, Alessandra Dall'Ara n'a pas toujours été prise au sérieux. «Pratiquement tout le monde a déjà eu des maux de

La droguerie à la rescousse

Médicaments à action rapide:

- Ibuprofène ou paracétamol
- Compresses et roll-ons rafraîchissants

Pour prévenir la migraine chez les enfants:

- Magnésium
- Vitamine B₂ (riboflavine) ; en liste B si elle est fortement dosée

Important: ces remèdes viennent compléter le traitement prescrit par le médecin en cas de crises de migraine fréquentes (plusieurs fois par mois).



tête», explique-t-elle. «Mais personne ne peut imaginer l'intensité de la douleur d'une migraine si on ne l'a pas vécue soi-même, sans compter l'anticipation en vue de la prochaine crise.» À l'école primaire, elle a eu une enseignante qui ne la croyait pas, alors même qu'elle n'avait jamais manqué l'école à cause d'une crise migraineuse. Au contraire. Si elle ne vomissait pas dès le matin au réveil, elle y allait. Une fois, elle a même été frappée par une crise violente à l'école: elle a vomi en plein milieu de la salle de classe, mais a ensuite prié l'enseignante de ne pas appeler sa maman. Elle a pris son antidouleur et est restée en classe, avant de rentrer chez elle se coucher dans sa chambre sombre avec une compresse froide sur le front. «Bien plus tard, j'ai appris indirectement que mon institutrice n'avait jamais cru que j'avais une maladie. Elle était persuadée que ma mère m'avait juste fait croire que j'avais un problème.»

Alessandra Dall'Ara a écrit et illustré un livre pour enfants sur ce thème dans le cadre de son travail de maturité afin de mieux faire comprendre la maladie et de donner un aperçu du quotidien des personnes touchées: «L'ombre qui vit dans la tête de Luna».⁶ C'est l'histoire de Luna, 11 ans, obligée d'annuler sa propre fête d'anniversaire en raison d'une crise de migraine et qui souffre du manque de compréhension dont font preuve ses amis. Grâce à l'intervention d'un enseignant qui prend la situation au sérieux et intervient en tant que médiateur, les autres enfants apprennent peu à peu à mieux comprendre la maladie de Luna et à trouver avec elle une meilleure façon de la gérer.

Une ombre permanente

Alessandra Dall'Ara n'a certes pas manqué les fêtes d'anniversaire ou d'autres moments importants, mais elle avait toujours peur que cela arrive ou que ses migraines perturbent les projets familiaux du week-end. Toute son enfance et son adolescence ont été assombries par des migraines chroniques: malgré le traitement, elle subissait au moins quinze jours de crises par mois.

Les médicaments à action rapide permettaient de ramener la douleur à un niveau supportable, mais tous les traitements préventifs censés réduire le nombre de jours de migraines n'ont pas fonctionné chez elle – ou alors les effets secondaires étaient trop sévères.

«Ma mère a tout essayé», se souvient Alessandra Dall'Ara. «Parfois, j'avais du mal à tenir le coup, à tenter une nouvelle thérapie, parce que j'avais l'impression que tout cela ne servait à rien. Avec le temps, je m'étais tellement habituée à la douleur que j'aurais presque préféré faire avec, tout simplement, plutôt que de passer tout mon temps libre dans les cabinets médicaux à essayer différents traitements.» Elle a appris à effectuer des tâches intellectuelles en faisant abstraction de la douleur et à éviter autant que possible ses facteurs déclenchants propres, à savoir le manque de sommeil, la chaleur, le stress ou l'alcool. Et lorsqu'une migraine est installée, elle sait que les odeurs intenses d'orange, de mandarine ou de parfum vont accentuer les symptômes.

Ce n'est qu'à 18 ans qu'elle a enfin trouvé un traitement préventif qui fonctionne bien pour elle: une injection mensuelle d'un anticorps monoclonal, spécialement conçu pour prévenir les migraines. À l'heure actuelle, ce médicament est réservé aux adultes et n'est pris en charge par l'assurance-maladie que si plusieurs autres thérapies ont échoué.

Pour la première fois depuis longtemps, seuls deux à quatre jours de migraine par mois viennent assombrir le quotidien d'Alessandra Dall'Ara. Les vomissements se sont raréfiés, de même que les journées passées dans l'obscurité. Depuis l'été dernier, elle est inscrite en lettres à l'Université de Zurich où elle étudie l'allemand. Même si elle a déjà dû aller à quelques reprises en cours avec des analgésiques, elle n'a jusqu'à présent pas manqué un seul jour à cause de ses migraines. Son souhait? «Que la société prenne au sérieux la douleur des autres, même si on ne peut pas la comprendre soi-même: plus personne ne devrait dire à une personne souffrant de migraine que ce n'est qu'un petit mal de tête.» ■

➔ Vous trouverez la bibliographie complète ici