

# Fiche 13 : LA MIGRAINE

## PRESENTATION

---

### ***Qu'est-ce que c'est ?***

La migraine est une maladie caractérisée par de fréquents accès de maux de tête, souvent violents et parfois accompagnés d'autres symptômes : nausées, vomissements, sensibilité à la lumière, sensibilité au bruit. Les maux de tête sont périodiques et évoluent par crises. Toutes les céphalées ne sont pas des migraines.

Plusieurs théories ont été développées sur les causes de la maladie. Elles mettent en relief des facteurs neurologiques, vasculaires et chimiques. Durant les dernières années la recherche sur les causes des migraines a fortement progressé et elle a permis de développer de nouveaux traitements.

### ***Différents types :***

La migraine se rencontre avec ou sans aura :

#### **1. Migraine avec aura (anciennement, « Migraine classique » ou « Migraine ophtalmique ») :**

- ✓ accompagnée d'une aura (le plus souvent un trouble visuel avec perte de vue et scintillations, parfois avec endormissement d'une main et de la bouche, ou troubles de la parole) dans l'heure qui précède la céphalée, ou au tout début de la céphalée.
- ✓ parfois l'aura n'est pas suivie par des céphalées (« migraine acéphalalgique »)
- ✓ 20% des patients

#### **2. Migraine sans aura (anciennement, « Migraine commune ») :**

- ✓ non précédée par des troubles neurologiques, commence directement par la céphalée
- ✓ 80% des patients

Critères de diagnostic des céphalées migraineuses :

- ✓ pour pouvoir retenir le diagnostic, il faut avoir eu au moins 4 crises (2 pour la migraine avec aura)

- ✓ durée de la crise : de 4h à 72h
- ✓ la céphalée a au moins 2 des caractéristiques suivantes : unilatéralité (douleur d'un côté du crâne), caractère pulsatile (battant au rythme du cœur) ou lancinant (à-coups), aggravation par une activité physique banale.
- ✓ La céphalée s'accompagne d'une des manifestations suivantes: nausées ou vomissements, intolérance à la lumière et au bruit
- ✓ Une autre maladie doit avoir été éliminée

Cette pathologie touche 15-20 % de la population et 3 à 4 fois plus de femmes que d'hommes.

### **Mécanismes de la migraine :**

*« Les migraines sont des maladies génétiquement déterminées. La conjonction de variantes («polymorphismes») dans plusieurs gènes détermine le seuil migraineux. Tant que vous êtes en-dessous du seuil, vous n'avez pas de migraines. Dès que vous l'atteignez ou le dépassez, les crises de migraine surviennent, et cela d'autant plus fréquemment que vous êtes loin au-dessus du seuil. Ce seuil migraineux fluctue, notamment au gré d'influences hormonales et psychologiques. La céphalée migraineuse naît au niveau de fibres nerveuses qui entourent les vaisseaux dans les méninges, « le système trigémino-vasculaire » qui est là pour signaler une douleur d'origine cérébrale. Il est activé par une anomalie du fonctionnement ou du métabolisme cérébral, et dans certaines conditions par un dysfonctionnement de centres du tronc cérébral qui le contrôlent. »* (Les mécanismes des migraines en quelques mots, Jean Schoenen, Professeur Ordinaire à l'Université de Liège)

La prédisposition migraineuse est génétique, et donc héréditaire. Les crises migraineuses peuvent être déclenchées chez un individu prédisposé par une série de facteurs différents.

### **Déclencheurs :**

Les migraineux sont tous différents, rencontrent des symptômes, des associations de déclencheurs différents, ainsi que des crises plus ou moins fortes.

Les déclencheurs sont multiples, en voici les principaux :

- les règles (chez les femmes)
- l'alcool (vin)
- le stress (ou plutôt l'après-stress)

- le manque de sommeil
- sauter un repas
- la déshydratation
- certaines odeurs
- ...

Les facteurs aggravants de la migraine qui en augmentent la fréquence, sont :

- la pilule oestro-progestative, les traitements oestrogéniques post-ménopausiques
- l'excès de consommation chronique de caféine
- certaines conditions météorologiques (certains vents)
- la dépression
- ...

### **Traitement :**

Le premier traitement des migraines consiste dès lors dans l'évitement ou la gestion des facteurs déclenchants ou aggravants.

La crise de migraine peut être efficacement abrégée par les antalgiques ou anti-inflammatoires, ou par des médicaments anti-migraineux spécifiques appelés « triptans ».

Cependant, l'usage excessif de ces médicaments (plus d'1x par semaine) aggrave la migraine et peut la rendre chronique.

Lorsque les crises migraineuses sont fréquentes (plus de 2 par mois) ou très invalidantes, un traitement préventif anti-migraineux (dit « de fond ») peut réduire la fréquence et l'intensité des crises. Il a pour objectif d'élever le seuil migraineux. Il existe des traitements médicamenteux (bêta-bloquants, antisérotoninergiques, anticonvulsivants, vitamine B2..) et non-médicamenteux (neurostimulation supra-orbitaire, biofeedback...).

Chez 5-10% des migraineux, la maladie peut devenir chronique : plus de 8 crises et plus de 15 jours de maux de tête par mois. Dans ces cas, une prise en charge multimodale est nécessaire.

# MIGRAINE ET EMPLOI

---

Un migraineux a ses capacités de travail et de concentration réduites à cause d'une crise. Il sera, dans certains cas, incapable d'assurer son travail.

Afin d'aider un travailleur qui présente des migraines, il est important de connaître les facteurs déclencheurs de ses crises, tels que le tabagisme passif, certaines odeurs, le stress, la fatigue,...

Un journal relatant les éléments précurseurs à une crise lui permettront de mettre en lumière le facteur ou les facteurs sources. Ceux-ci sont en général multiples et ne créent la crise que lorsqu'ils sont tous présents. Malheureusement, pour certaines personnes, ce travail ne suffira pas, les facteurs étant nombreux ou inconnus.

Une action visant à éviter ces déclencheurs peut permettre de conserver la productivité ou d'éviter des absences. La mise en place d'aménagements simples comme les pauses, le télétravail, un poste de travail éloigné du fumoir, ... suffisent parfois à éloigner les crises.

En effet, une personne qui présente des migraines une à deux fois par mois risque d'être absente pendant les heures ou jours que durera la crise. L'intérêt d'éviter la formation de la migraine va permettre une relation win/win pour l'employeur et l'employé. Des actions sont proposées dans la rubrique suivante « Recommandations ».

Une autre difficulté liée à la maladie, repose dans la méconnaissance qui fait dire à certains : « il a juste un mal de tête ». La sensibilisation et l'explication aux collègues permettra de comprendre une absence ou les mesures mises en œuvre pour le travailleur concerné

# RECOMMANDATIONS

---

En fonction des déclencheurs, des actions simples peuvent être mises en place. La personne concernée reste la mieux placée pour déterminer les aménagements les plus utiles.

Voici quelques exemples d'actions en fonction des facteurs qui encouragent le début d'une migraine :

## **Stress**

- Permettre des pauses régulières
- Proposer du télétravail
- Eviter un nombre d'heures excessif
- Permettre une activité physique relaxante (exemple : marche pendant le temps de midi)

## **Alimentation**

- Mettre de l'eau potable à disposition
- Permettre des pauses pour se nourrir régulièrement

## **Lumière**

- Avoir un éclairage naturel
- Mettre des écrans antireflets aux ordinateurs
- Mettre à disposition une salle de repos sombre (à utiliser en cas de crise)

## **Bruit**

- Situer le poste de travail dans un endroit calme (local personnel, éviter les lieux de grand passage)
- Mettre à disposition un casque antibruit et/ou des panneaux acoustiques
- Limiter la musique de fond

## **Odeurs**

- Utiliser des produits de nettoyage sans parfum
- Demander au personnel d'éviter de se parfumer
- Installer un système de purification d'air
- Aérer les zones de travail
- Éviter l'exposition à la fumée de cigarette

# Aides et ressources

---

**Plusieurs acteurs peuvent contribuer à la réflexion sur l'ajustement de la situation de travail d'une personne en situation de handicap.**

## LE BIEN-ETRE AU TRAVAIL

En matière de sécurité au travail, de prévention et de suppression des risques, d'adaptation de poste de travail (ergonomie de conception, de correction),... consultez vos Conseillers en prévention, dans le cadre du service interne ou du service externe de prévention et de protection au travail.

Il n'est pas toujours facile, ni pour le travailleur, ni pour l'employeur, d'aborder les problèmes liés au handicap ou à la maladie et leurs répercussions possibles sur le travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail peut donc être un bon interlocuteur et/ou intermédiaire.

## LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

Le travailleur est probablement entouré de professionnels qui peuvent le conseiller et conseiller l'entreprise. Il devrait pouvoir mettre son employeur (ou le médecin du travail, le tuteur, un collègue, une personne de confiance dans l'entreprise, ...) en contact avec ces professionnels.

## LES MEDECINS CONSEILS (REPRISE PROGRESSIVE DU TRAVAIL)

Un travailleur en invalidité (c'est-à-dire absent pour maladie et indemnisé par sa mutuelle depuis plus d'un an) peut solliciter de son médecin conseil une reprise de travail à temps partiel. L'entreprise le rémunère alors au prorata des heures prestées.

## L'AGENCE POUR UNE VIE DE QUALITE

L'AVIQ peut :

- aider à mieux comprendre les difficultés du travailleur en situation de handicap
- aider à analyser la situation créée par le handicap au sein de l'entreprise – ce travail se fait en première ligne par des agents d'insertion professionnelle qui peuvent, si nécessaire, faire appel à des ergonomes dans le cadre d'un projet pilote soutenu financièrement par le Fonds social européen,
- faire connaître des mesures d'adaptation et autres bonnes pratiques mises en œuvre par d'autres entreprises,

- mettre en relation avec des services généralistes ou spécialisés (centres de formation professionnelle, services d'accompagnement, services de soutien dans l'emploi, services conseil en aménagement des situations de travail, ...)
- aider à organiser le recrutement, l'accueil et l'intégration, le maintien à l'emploi de travailleurs en situation de handicap.

Administration centrale : Rue de la Rivelaine, 21 - 6061 Charleroi

Internet : <http://www.aviq.be/handicap>

Numéro vert (gratuit) : 0800/16 061

Courriel : [info@aviq.be](mailto:info@aviq.be)

*Bureaux régionaux* : voir fiche 0 Handicap et Emploi

**Selon sa situation et ses besoins, le travailleur en situation de handicap peut avoir recours (sous certaines conditions) à :**

- *Un bilan des aptitudes professionnelles et la précision d'un projet*

Si possible en concertation, les services de l'AVIQ, du FOREM, et/ou un opérateur d'orientation aideront la personne à réaliser un bilan de son parcours scolaire et professionnel ainsi que de ses compétences actuelles. Ils encadreront ensuite le candidat dans l'identification de pistes professionnelles pertinentes compte tenu du marché de l'emploi.

- *Des soutiens et aides spécifiques aux entreprises*

**Les interventions financières de l'AVIQ sont soumises à une analyse préalable de la situation du travailleur sur base de critères d'admissibilité (notamment du degré de handicap). Cette démarche de reconnaissance ne peut se faire qu'à l'initiative du travailleur. Néanmoins, tout employeur peut solliciter le soutien d'un bureau régional de l'AVIQ pour être conseillé dans ses démarches d'ajustement d'une situation de travail.**

- Stage de découverte en entreprise

L'objectif est ici de permettre à la personne d'appréhender les réalités d'un métier. Un ou plusieurs stages d'une semaine, non rémunérés, sont possibles.

- Formation

Le travailleur qui ne peut plus continuer son ancienne activité professionnelle peut envisager une reconversion : l'AVIQ propose différents cycles de formation en centre agréé. Elle

propose aussi un contrat d'adaptation professionnelle, période de formation en entreprise. Dans les deux cas, le stagiaire perçoit des indemnités de formation.

Pour un travailleur qui ne peut accéder aux formations organisées pour ses collègues, même moyennant quelques adaptations des modalités de formation, les centres de formation peuvent proposer des modules de formation continuée.

- Tutorat

Intervention de 750 € par trimestre (pendant un maximum de six mois) pour l'entreprise qui désigne un tuteur chargé d'encadrer et d'accueillir un travailleur handicapé nouvellement engagé.

- Prime à l'intégration

Intervention de 25 % (pendant un an maximum) dans le coût salarial d'un travailleur qui n'a plus travaillé depuis au moins six mois.

- Prime de compensation

Une intervention dans le coût salarial est accordée à l'entreprise pour compenser le coût supplémentaire éventuel des mesures qu'elle prend pour permettre au travailleur d'assumer ses fonctions, si ces mesures sont liées au handicap. Elle est accordée pour un maximum de cinq ans et est renouvelable.

- Intervention dans l'aménagement du poste de travail

L'AVIQ intervient dans les frais supplémentaires d'adaptation ou d'acquisition de matériel spécifique, en fonction du handicap du travailleur.

## BIBLIOGRAPHIE

---

[www.askjan.org](http://www.askjan.org) : site généraliste américain

### Documents :

« La migraine : quelle prise de tête ! », Le Service provincial de Promotion de la Santé, sous la supervision du Professeur Jean SHOENEN, Neurologue au CHR de la Citadelle, [spps@provincedeliege.be](mailto:spps@provincedeliege.be), contenu disponible à l'AVIQ