



DÉMARCHE

d'autogestion de la migraine

Autrices de la démarche
Liz Ferland, T.Phys, M.A et Annie Ledoux, erg. M.Sc

TABLE DES MATIÈRES

Présentation.....	03
Annexe - Se préparer à la rencontre avec votre médecin	08
Module 1	
Mieux comprendre la migraine	14
Annexe - Différent·es professionnel·les pour vous aider	21
Module 2	
Observer la migraine	22
Module 3	
Habitudes de vie protectrices	34
Module 4	
Activités significatives	44
Annexe 1 - Liste d'activités agréables.....	54
Annexe 2 - Mon horaire actuel (exercice).....	58
Module 5	
La fatigue et la gestion de l'énergie.....	62
Module 6	
Aspect psychosocial de la migraine	71
Ré-évaluation suite à la démarche d'autogestion de la migraine	84



Cette œuvre est mise à disposition selon les termes de la [Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Vous n'êtes pas autorisé à animer des groupes thérapeutiques avec ce document. Seul Migraine Québec peut offrir des groupes de soutien basés sur cette démarche.

PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE

Objectif

Améliorer l'autogestion de la migraine, un complément nécessaire du traitement de la maladie.

6 ÉTAPES - 12 SEMAINES

À utiliser :

- » En groupe virtuel, avec le soutien d'un accompagnateur ou d'une accompagnatrice de Migraine Québec ;
- » Avec vos professionnel·les de la santé ;
- » De façon autonome, par vous-même.

Est-ce pour moi?

Cette démarche a été conçue spécifiquement pour la migraine, peu importe la fréquence des épisodes. Si vous souffrez d'un autre type de céphalée, vous y retrouverez assurément des stratégies bénéfiques. Bien qu'il existe plus de 200 types de céphalées, toutes bénéficient d'une adaptation des habitudes de vie, en complément à un suivi médical adéquat. L'important est donc d'être ouvert à modifier vos comportements. Nous serons là pour vous accompagner! Tout le matériel de la démarche est disponible gratuitement sur le site web de Migraine Québec.

Quels sujets seront abordés?

L'objectif de cette démarche est de vous outiller et de vous accompagner dans des changements concrets de votre quotidien pour améliorer votre état de santé. Cette démarche se veut un complément à votre suivi médical. Elle mise sur des approches non pharmacologiques efficaces et inhérentes au traitement de la migraine.

Cette démarche vous propose de décomposer la migraine afin de l'aborder sous ses différents aspects et de mieux la comprendre.

Plus précisément, cette démarche présente de l'information et des stratégies d'autogestion sur les sujets suivants :

Modules

1

Mieux comprendre la migraine

- » Qu'est-ce que la migraine?
- » Chronicisation de la migraine : comment l'éviter ou m'en sortir?
- » Lignes directrices du traitement de la migraine
- » Moyens pour apaiser la douleur et les autres symptômes

2

Auto-observer votre situation actuelle

- » Identifier vos déclencheurs
- » Reconnaître les signes et symptômes de votre prodrome
- » Explorer l'impact de la migraine sur votre vie

3

Adopter des habitudes de vie bénéfiques pour la migraine

- » Sommeil
- » Alimentation et hydratation
- » Gestion du stress
- » Activité physique
- » Posture

4

Accorder de l'importance aux activités significatives

- » Retrouver une activité significative
- » Adapter et intégrer une activité à son quotidien

5

Conserver votre énergie

- » Fatigue
- » Gestion de l'énergie
- » Horaire équilibré

6

Aborder les conséquences émotives et sociales de la migraine

- » Pensées et émotions
- » Catastrophisme
- » Locus de contrôle
- » Anxiété liée aux déclencheurs
- » Peur de la prochaine crise
- » La migraine et votre entourage

Quel est le fondement scientifique derrière cette démarche?

Cette démarche se base sur des données probantes issues de recherches spécifiques sur la migraine et la douleur chronique. Pour la créer, nous avons procédé à une revue de littérature exhaustive et avons consulté des professionnels en gestion de la douleur chronique ainsi que des personnes atteintes de migraine chronique dans des groupes de soutien en ligne.

Selon la littérature scientifique, le format le plus efficace pour améliorer l'autogestion de la douleur serait le suivi en groupe animé par un·e clinicien·ne¹. C'est pour cette raison que Migraine Québec vous propose, en plus, un suivi sous ce format via les Ateliers d'autogestion de la migraine. Des recherches démontrent aussi l'efficacité de certains programmes pour la migraine chronique lorsqu'ils sont offerts en ligne². Cette démarche propose une approche interactive comprenant des apprentissages par expérimentation comme le recommandent les meilleures pratiques³.

Quels résultats puis-je espérer?

Avec une approche multidisciplinaire, il est démontré qu'il est possible d'arriver à une amélioration de la qualité de vie ainsi qu'une diminution de la fréquence et de l'intensité des épisodes de migraine⁴.

Il est important de garder en tête qu'une telle démarche nécessite du temps et qu'il faut parfois améliorer le sommeil, l'humeur ainsi que les capacités fonctionnelles avant d'arriver à une diminution de l'intensité de la douleur⁵.


26% en rémission

40% ne rencontrent plus les critères correspondant à la migraine chronique

Des études affirment que la migraine chronique est réversible. Deux ans après le début de la chronicisation, 26% des patients sont en rémission et 40% sont en transition et ne répondent plus aux critères de la migraine chronique⁶. Il y a donc de l'espoir!

L'autogestion en solo ou en groupe?

Il est possible d'utiliser le matériel de cette démarche avec vos intervenant·es ou encore de façon autonome. Il est cependant démontré que ce type d'intervention est plus efficace lorsqu'elle est faite en groupe⁷.

Migraine Québec vous offre justement de participer à des **Ateliers d'autogestion de la migraine**, en cohortes de 6 à 8 participants. De nouvelles cohortes en ligne débutent régulièrement. Les rencontres accompagnent chacun des modules de la démarche et sont animées par des professionnel·les de la santé ayant également souffert de migraine chronique. Les informations figurent sur [le site web de Migraine Québec](#).

Quelle implication de ma part est à prévoir?

Une démarche de gestion de la migraine demande du temps. Votre niveau d'implication aura un impact important sur l'amélioration de votre situation.



Nous vous conseillons de consacrer 2 semaines à chacun des 6 modules. Votre démarche s'échelonne alors sur une période de 3 mois. Il faut du temps pour changer ses habitudes de vie et en évaluer les effets. Il faut prévoir au moins 20 minutes par jour à consacrer à la démarche. Ce temps servira à déployer les stratégies proposées, à réfléchir à certaines questions ou encore à lire le matériel des modules.


Avant de débiter

À l'amorce de cette démarche, il est fortement recommandé de consulter votre médecin, entre autres pour vérifier votre médication et déterminer si une consultation avec d'autres professionnel·les de la santé pourrait vous être bénéfique. Vous trouverez, en annexe, une fiche pour vous préparer à cette consultation médicale.

Cette démarche ne pourra en aucun temps remplacer votre médecin et autres professionnel·les de la santé. Elle se veut un outil éducatif complémentaire.

En savoir plus sur les auteures du programme...

Cette démarche a été initiée par Liz Ferland, technologue en physiothérapie, dans le cadre d'un projet synthèse au certificat d'études supérieures en gestion de la douleur chronique à l'Université McGill, sous la supervision de la professeure Lesley Singer-Norris, BSc PT, MSc. Une association avec Migraine Québec allait permettre de poursuivre le développement de la démarche. Annie Ledoux, ergothérapeute passionnée par l'autogestion de la migraine, s'est jointe au processus. Par leur expérience personnelle avec la migraine et leur expertise professionnelle, Annie et Liz forment une équipe dynamique pour vous offrir cette démarche pratique d'autogestion de la migraine.

Pour en savoir plus sur les auteures et leur implication chez Migraine Québec, [consultez la section «Équipe» du site web de Migraine Québec.](#) 

Les modules et articles complémentaires de la démarche ont également fait l'objet d'une révision par Dre Heather Pim, neurologue; Dr Francois Perreault, neurologue; Dre Caroline Ouellet, psychologue et Claude Besner, ergothérapeute; selon leur champ d'expertise.



Conclusion - Éléments clés de la présentation

Cochez les trois affirmations que vous jugez les plus importantes :

- L'autogestion est une part essentielle du traitement de la migraine.
- L'autogestion permet d'améliorer la qualité de vie et de diminuer la fréquence et l'intensité des crises, en complément du suivi médical et des traitements pharmacologiques (approche multidisciplinaire).
- J'ai une part importante à jouer dans l'autogestion de ma maladie; je devrai m'impliquer activement dans mon traitement.
- Je dois être patient-e et persévérant-e dans le changement de mes habitudes de vie.
- Le suivi de groupe animé par un-e clinicien-ne est le moyen le plus efficace pour persévérer dans le changement de mes habitudes de vie.
- Il faut parfois améliorer le sommeil, l'humeur et les capacités fonctionnelles avant d'arriver à une diminution de l'intensité de la douleur.
- Les informations contenues dans cette démarche proviennent de données scientifiques fiables.

ANNEXE : Se préparer à la rencontre avec votre médecin

Pour tirer le maximum de votre rencontre avec votre médecin, il est primordial de vous préparer adéquatement. La fiche de rendez-vous médical de la page suivante vous permettra de le faire et d'avoir les informations importantes en main au moment de la rencontre. Apportez également votre liste de médicaments.



Pendant la rencontre : La rencontre avec un·e médecin se déroule parfois rapidement. Certaines personnes seront nerveuses à l'idée de cette rencontre, avec pour résultat d'oublier de transmettre des informations importantes, de partager des préoccupations ou de poser certaines questions. Référez-vous à votre fiche pour vous assurer de ne rien oublier. Il n'y a aucun souci à avoir votre fiche avec vous. Votre médecin sera fort probablement reconnaissant·e des efforts que vous avez mis pour bien préparer la rencontre.

Il peut être utile de reformuler les conseils donnés par votre médecin pour confirmer votre compréhension. Par exemple : « Si je comprends bien, je dois prendre ce médicament dès les premiers signes de l'épisode de migraine... »

Après la rencontre : Résumez l'essentiel de la visite sur papier afin de vous souvenir de l'information reçue.

Fiche de rendez-vous médical



Quel est le but de votre visite?

- Investiguer sur votre migraine Obtenir un médicament ou un traitement pour soulager votre migraine
 Discuter de préoccupations Discuter d'un arrêt de travail Autre _____

Décrire votre migraine

À quand remontent les premiers épisodes? _____

Les premiers signes indiquant le début d'un épisode: _____

L'emplacement de la douleur: _____

Le type de douleur: _____

L'intensité de la douleur:

- Légère Modérée Sévère

La durée d'un épisode: _____

La fréquence des épisodes (idéalement, avoir un calendrier de migraine): _____

Les épisodes surviennent-ils toujours au même moment?

- Matin Après-midi Soir Nuit Fin de semaine Au moment des règles

Autres symptômes durant un épisode:

- Nausées Faiblesse Vomissements Engourdissements/Fourmillements
 Sensibilité à la lumière, aux bruits ou aux odeurs Autre _____

Ce qui aggrave la douleur: _____

Ce qui soulage la douleur: _____

L'impact de votre migraine

Est-ce que la migraine nuit à votre sommeil? Si oui, de quelle façon? _____

Ce que vous ne pouvez plus faire en raison de la migraine ou que vous évitez de faire lors d'un épisode : _____

Les traitements que vous avez essayés et leur efficacité

Traitements	Efficace?	
	Oui	Non
Médicaments <i>Lesquels?</i>		
Physio/chiro/ostéo/masso		
Glace/chaleur		
<i>Autre :</i>		
<i>Autre :</i>		

Questions:

Préoccupations:

Résumé de la rencontre:

BIENVENUE DANS LA DÉMARCHE D'AUTOGESTION DE LA MIGRAINE!

Avant de commencer votre démarche, prenez quelques instants pour examiner votre état actuel en répondant aux questions suivantes. Vos réponses vous permettront de constater votre évolution à la fin du programme.



Quelle est la fréquence de vos épisodes de migraine par semaine? _____

Votre capacité à effectuer vos activités quotidiennes telles que les tâches ménagères ou familiales et celles liées au travail ou aux études est-elle limitée à cause de vos épisodes de migraine?

Chaque jour Quelques fois par semaine Quelques fois par mois Rarement Jamais

Participez-vous à des activités sociales ou de loisirs, par plaisir?

Chaque jour Quelques fois par semaine Quelques fois par mois Rarement Jamais

Si oui, lesquelles? _____

Je comprends ce qui provoque mes épisodes de migraine?

Tout à fait d'accord D'accord Plutôt d'accord
 Plutôt en désaccord En désaccord Fortement en désaccord

J'ai des moyens de prévenir mes épisodes de migraine et d'en atténuer les symptômes?

Tout à fait d'accord D'accord Plutôt d'accord
 Plutôt en désaccord En désaccord Fortement en désaccord

Si oui, quels sont ces moyens? _____

Nous vous recommandons de tenir un calendrier de migraine durant au moins un mois si ce n'est déjà fait. Vous pourrez y inscrire chaque épisode de migraine. Vous pourrez également y ajouter des informations complémentaires sur leur durée et leur impact. Voici le modèle que nous vous proposons :

Site web de Migraine Québec, section «Ressources», puis «Calendriers de la migraine»

[Calendrier pour un mois](#) 



Grille d'évaluation des effets de la migraine sur ma vie quotidienne

Le questionnaire qui suit sert à faire le point sur l'effet qu'a la migraine sur différents aspects de votre vie. Pour chacune des affirmations suivantes, cochez la case qui correspond à votre situation actuelle (chaque jour, quelques fois par jour, quelques fois par mois, rarement ou jamais).

	Chaque jour (4 pts)	Quelques fois par semaine (3 pts)	Quelques fois par mois (2 pts)	Rarement (1 pt)	Jamais (0 pt)
CAPACITÉS FONCTIONNELLES					
La migraine limite ma capacité à effectuer mes soins personnels(ex., me laver). Lesquels? _____					
La migraine m'empêche d'accomplir les tâches ménagères que je dois faire. Lesquelles? _____					
À cause de la migraine, je ne peux pas aider mes proches autant que j'aimerais le faire (enfants, parents, conjoint·e). Précisez : _____					
En raison de la migraine, je suis moins performant·e au travail/dans mes études. Précisez : _____					
La migraine fait que je manque des soirées entre ami·e·s ou des rencontres avec mes proches.					
À cause de la migraine, je restreins mes loisirs. Lesquels? _____					
J'ai de la difficulté à me concentrer à cause de la migraine.					
SOMMEIL					
La migraine me réveille ou m'empêche de m'endormir.					
J'ai des pensées préoccupantes au sujet de la migraine qui m'empêchent de dormir.					
ÉMOTIONS					
Je suis plus irritable à cause de la migraine.					
Je suis découragé·e ou je pleure à cause de la migraine.					

J'ai le sentiment que la migraine contrôle ma vie.					
Je suis physiquement tendu·e en raison de la migraine. Site(s) des tensions : _____					
Par peur de décevoir les autres, j'évite les sorties en famille ou entre ami·e·s.					
Je reste seul·e et je ne sors pas de la maison lorsque je sens un début d'épisode.					
SOCIAL					
Je ne me sens pas soutenu·e par les membres de ma famille.					
Je ne me sens pas compris·e par les membres de ma famille ou mes ami·e·s.					
Je sens que je perds/vais perdre mes ami·e·s à cause de la migraine.					
Je cherche à dissimuler mes épisodes de migraine, par exemple, je n'en parle pas ou je prends ma médication le plus discrètement possible.					
J'ai l'impression que mes collègues de travail ne croient pas que la migraine puisse être aussi invalidante.					
SCORE					
Nombre de réponses dans chaque colonne					
Multipliez par le nombre de points	x4	x3	x2	x1	x0
Total partiel de chaque colonne					
Total (maximum de 80)					

MODULE 1: MIEUX COMPRENDRE LA MIGRAINE

Il est démontré qu'une meilleure compréhension de la neuroscience de la douleur contribue à améliorer la qualité de vie et à réduire la fréquence des épisodes chez les personnes atteintes de migraine.

D'abord, qu'est-ce que la migraine?

La migraine est une condition neuro-vasculaire. Elle agit sur le cerveau par l'intermédiaire des vaisseaux sanguins des méninges, l'enveloppe du cerveau sensible à la douleur. La cause de la migraine combine des facteurs génétiques et environnementaux.

[Pour en savoir davantage, consultez cet article de Migraine Québec: Les causes et déclencheurs de la migraine.](#)

Diagnostic de la migraine⁸

Mal de tête qui répond à deux des quatre critères suivants :

- » Douleur unilatérale (sur un côté)
- » Douleur pulsatile
- » Douleur d'intensité modérée à aiguë
- » Douleur aggravée par les activités physiques journalières ou qui entraîne l'évitement des activités physiques journalières

Et accompagné d'un des symptômes suivants :

- » Nausées ou vomissements
- » Sensibilité à la lumière et au bruit
- » **Un épisode doit durer entre 4 et 72 h et être survenu à au moins 5 reprises.**

Selon la fréquence des crises, la migraine peut être :

- » Épisodique (1 à 7 jours/mois)
- » Épisodique fréquente (8 à 14 jours/mois)
- » Chronique (15 jours et + /mois)

La migraine chronique répond aux critères suivants⁹ :

- » Maux de tête au moins 15 jours par mois
- » Durée de 3 mois (consécutifs ou non) au cours des 12 derniers mois
- » Au moins 8 épisodes par mois répondant aux critères de la migraine

Que les crises soient épisodiques, épisodiques fréquentes ou chroniques, la condition migraineuse est une condition chronique. Même sans crise active, le cerveau demeure migraineux, c'est-à-dire susceptible de déclencher une crise de migraine. C'est la même chose pour l'asthme par exemple. La personne n'est pas constamment en crise d'asthme, mais elle demeure asthmatique.

Grâce à une approche multidisciplinaire, il est réaliste d'espérer une diminution de la fréquence des épisodes, une diminution de l'intensité de la douleur et une amélioration de la qualité de vie.

Pour être efficaces, le traitement et l'autogestion de la migraine doivent tenir compte de l'aspect chronique de la condition. Je dois prendre soin de mon cerveau quotidiennement, en intégrant des habitudes de vie protectrices. Cette démarche m'apprendra à le faire.



L'effet de la migraine sur le système nerveux

Plus les crises de migraine sont fréquentes, plus le cerveau devient prompt à déclencher une crise. Des changements surviennent dans le système nerveux et le rendent plus sensible à la douleur. Ce phénomène se nomme la sensibilisation centrale.

Ces changements peuvent être réversibles.

Les interventions recommandées pour traiter la sensibilisation centrale consistent à modifier votre perception de la migraine et vos habitudes de vie, plus particulièrement votre niveau d'activité physique et votre gestion du stress. Certains moyens efficaces pour apaiser le cerveau et la douleur auront également un effet bénéfique. Tous ces éléments sont abordés dans la démarche d'autogestion.



Même si mes crises sont épisodiques (peu fréquentes), mon cerveau, lui, est toujours migraineux. Je dois donc aborder la migraine comme une maladie chronique. Plus tôt j'intégrerai dans mon quotidien des habitudes de vie protectrices, plus mes chances de rétablissement seront élevées.

Comment éviter la migraine chronique?

Parmi les personnes migraineuses, 8 % ont un diagnostic de « migraine chronique », qui correspond à plus de 15 jours de maux de tête par mois.

Les moyens de prévention de la migraine chronique sont les mêmes que pour gérer la migraine en général. Ce que vous apprendrez dans ce programme vous prémunira donc aussi contre la migraine chronique. Bonne nouvelle!

Pour prévenir la migraine chronique, vous pouvez aussi observer certains indices de transition vers la chronicité et certains facteurs de risque.



Ai-je des indices de transition vers la chronicité? ¹⁰

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Augmentation de la fréquence de mes crises | <input type="checkbox"/> Présence d'allodynie cutanée <ul style="list-style-type: none">- Inconfort lors du brossage des cheveux- Inconfort lors du rasage- Inconfort pour le port de lunettes ou de lentilles de contact- Inconfort en portant des boucles d'oreilles- Inconfort en portant des vêtements serrés |
|---|---|

Si vous repérez de tels indices, parlez-en avec votre médecin lors de votre prochain rendez-vous. Évaluez aussi comment vous pouvez améliorer la gestion de votre condition. Ce programme est justement un bon endroit pour le faire!



Quels sont mes facteurs de risque de développer la migraine chronique? 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

Parmi les facteurs fréquemment relevés dans les études, cochez les vôtres.

Facteurs démographiques

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sexe féminin | <input type="checkbox"/> Ethnie caucasienne |
| <input type="checkbox"/> Plus de 40 ans | <input type="checkbox"/> Génétique personnelle (y en a-t-il dans la famille?) |

Santé physique

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Résistance à l'insuline | <input type="checkbox"/> Syndrome métabolique | <input type="checkbox"/> Hypotension orthostatique |
| <input type="checkbox"/> Fluctuation du taux d'œstrogène | <input type="checkbox"/> Troubles cranio-mandibulaires | <input type="checkbox"/> Blessure au cou ou à la tête |
| <input type="checkbox"/> Tachycardie | <input type="checkbox"/> Douleur au cou | <input type="checkbox"/> Asthme ou rhinite allergique |
| <input type="checkbox"/> Obésité ou sous-poids | <input type="checkbox"/> Périménopause | <input type="checkbox"/> Ronflement ou apnée du sommeil |
| <input type="checkbox"/> Autre douleur chronique | | |

Santé mentale

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Symptômes post-traumatiques | <input type="checkbox"/> Anxiété |
| <input type="checkbox"/> Dépression | <input type="checkbox"/> Troubles de l'humeur |

- Le ronflement rend 3 fois plus à risque
- L'obésité rend 5 fois plus à risque ¹⁹

Facteurs sociaux et environnementaux

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Peu de soutien social | <input type="checkbox"/> Événement de stress majeur | <input type="checkbox"/> Faible scolarité |
|--|---|---|

Habitudes de vie

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gestion du stress inadéquate | <input type="checkbox"/> Manque d'activité physique | <input type="checkbox"/> Consommation ou surconsommation de caféine (plus de 2 tasses par jour) |
| <input type="checkbox"/> Troubles de sommeil | <input type="checkbox"/> Mauvaises habitudes de vie | |

Facteurs liés à la migraine

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Crises de migraine fréquentes | <input type="checkbox"/> Surutilisation de médicaments | <input type="checkbox"/> Prise tardive des médicaments interruptifs |
| <input type="checkbox"/> Diminution de l'efficacité de la médication préventive | <input type="checkbox"/> Prise en charge inadéquate ou tardive | <input type="checkbox"/> Traitements inadéquats, inefficaces ou non appliqués |

À noter : parmi ces facteurs de risque, il en est sur lesquels nous avons des leviers d'action, d'autres non. En agissant sur les facteurs de risque sur lesquels vous avez du pouvoir, vous travaillez à éviter la migraine chronique, dans la mesure du possible.

Posez-vous la question : est-ce que je présente plusieurs facteurs de risque de développer une migraine chronique? *Surlignez les facteurs sur lesquels vous pouvez avoir une emprise avec de l'aide ou non.*

Quel est le facteur auquel vous souhaitez vous attaquer en premier? _____

Quelles sont les étapes à franchir pour y arriver? _____



Surutilisation de médicaments

Le plus grand facteur de risque de chronicisation de la migraine est la surutilisation de médicaments²⁰. La définition de ce risque répond à un des critères suivants²¹ :

- » Utilisation de triptans, d'ergotamines, d'analgésiques combinés ou d'opioïdes 10 jours ou plus par mois, pendant au moins 3 mois.
- » Utilisation d'analgésiques simples, acétaminophènes ou anti-inflammatoires par exemple, 15 jours ou plus par mois pendant au moins 3 mois.
- » Utilisation de barbituriques 5 jours ou plus par mois.
- » Utilisation d'opioïdes 8 jours ou plus par mois.

Ces chiffres sont mentionnés à titre indicatif. La sensibilité à l'effet rebond peut varier d'une personne à l'autre.

La surutilisation de médicaments peut toucher jusqu'à 70% des gens atteints de migraine. En plus d'augmenter le nombre de crises en causant des céphalées médicamenteuses de rebond, la surutilisation de médicaments risque fortement de miner l'efficacité de vos thérapies abortives et préventives. Si vous vous reconnaissez dans un scénario de surutilisation de médicaments, il est important d'en discuter avec votre médecin, qui pourra vous proposer une médication plus efficace et mieux adaptée à vos besoins.

Selon certaines sources, la prise de somnifères dépassant le dosage recommandé pourrait jouer un rôle dans la persistance de la migraine^{22, 23, 24, 25, 26}. Si vous avez des préoccupations à ce sujet, il pourrait être pertinent de discuter avec votre pharmacien·ne ou votre médecin.

Pour en apprendre davantage, consultez ces articles chez Migraine Québec :

[La surmédication chez les personnes migraineuses](#) ↗

[La céphalée médicamenteuse](#) ↗

[La céphalée médicamenteuse \(rebond\)](#) ↗



On me dit de prendre mon médicament curatif tôt en début de crise, mais on me dit aussi de ne pas en prendre trop pour éviter l'effet rebond et la chronicité des crises. Comment s'y retrouver?

Consultez cet article chez Migraine Québec : [La surutilisation de médicaments](#) ↗



Les impacts à long terme

La migraine est une condition douloureuse qui a un impact considérable sur la qualité de vie. Malgré cet impact et l'intensité élevée que peut atteindre la douleur, la migraine n'est pas une condition dangereuse²⁷.

Des études indiquent que les personnes atteintes de migraine chronique ont davantage de difficultés de mémoire, d'attention et de langage²⁸. Les changements cognitifs liés à la migraine sont réversibles²⁹; D'ailleurs, les études longitudinales n'indiquent aucun risque accru de déclin cognitif à long terme chez les personnes migraineuses³⁰. En fait, l'adoption de saines habitudes de vie dans le but de mieux gérer la migraine pourrait même prévenir le déclin cognitif³¹.

Le traitement

Les lignes directrices pour le traitement de la migraine prévoient un suivi médical et une adaptation du mode de vie en mettant en place des stratégies efficaces d'autogestion.

Suivi médical et traitements pharmacologiques



Des traitements pharmacologiques (par médicaments) sont fréquemment utilisés pour traiter la migraine. Votre médecin pourra vous conseiller dans le choix du traitement. **Pour en apprendre davantage, vous pouvez consulter les publications suivantes sur le site web de Migraine Québec :**

[Article: Guide de traitement de la migraine](#) ↗

Fiches de Migraine Canada créées par Dre Elizabeth Leroux :

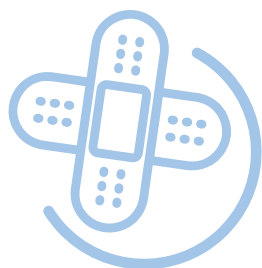
Disponible sur le site de Migraine Québec, sous «publications», puis «fichiers téléchargeables».

[Traitements de crise](#) ↗

[Traitements préventifs](#) ↗

Modifier son mode de vie par l'autogestion

Vous devrez vous impliquer dans votre traitement pour avoir les meilleurs résultats possibles. Pour traiter le cerveau migraineux dans sa globalité, il vous faudra ajuster vos habitudes de vie; l'autogestion de la migraine constituera donc une part importante de votre plan de traitement. La démarche d'autogestion de la migraine de Migraine Québec a été conçu pour vous accompagner dans ce processus.



Soulagement des symptômes lors d'une crise

En période de crise, c'est le temps de prendre soin de vous. Afin de vous donner un sentiment de contrôle sur la migraine, il est souhaitable de compter sur différentes stratégies pour soulager vos symptômes. Voici différentes options qui s'offrent à vous. Ces suggestions proviennent de recherches et de documents scientifiques, mais on retrouve aussi quelques trouvailles de personnes vivant avec la migraine.

Douleur à la tête	<ul style="list-style-type: none"> » Médicaments » Glace » Appareils de neuromodulation ↗ » Taping (apprendre auprès de vos professionnel·les de la physiothérapie)
Tension musculaire	<ul style="list-style-type: none"> » Massages (automassages manuels, automassages avec accessoires comme une balle, rouleau ou autre, appareils de massage) » Chaleur » Neurostimulateur transcutané (TENS) » Étirements légers » Relaxation progressive de Jacobson » Aiguilles sèches en physiothérapie » Relaxants musculaires (à discuter avec votre médecin)
Nausées et vomissements	<ul style="list-style-type: none"> » Médicaments pour la migraine (vaporisateur, injection, suppositoire, cachets fondants) » Acupression³² » Hydratation » Gingembre (en infusion, en bonbons)
Sensibilité à la lumière	<ul style="list-style-type: none"> » Lunettes avec filtre de lumière ou teintées ↗ » Lunettes soleil » Casquette, capuchon ou loup » Mode nuit sur écran d'ordinateur, tablette ou téléphone » Gradateurs » Hydratation quotidienne de l'œil avec des gouttes ophtalmiques
Sensibilité aux bruits	<ul style="list-style-type: none"> » Coquilles, bouchons » Écouteurs avec annulation des bruits » Bruits blancs
Sensibilité aux odeurs	<ul style="list-style-type: none"> » Crèmes ou huiles essentielles à base d'eucalyptus, de menthol ou de lavande, sous le nez » Masque sur le nez et la bouche » Gomme à mâcher » Bonne ventilation du lieu » Filtres nasaux
Sensibilité aux mouvements, étourdissements et vertiges	<ul style="list-style-type: none"> » Médicaments » Physiothérapie vestibulaire » Méditation, relaxation et respirations
Sensibilité au toucher	<ul style="list-style-type: none"> » Recherche de sensations agréables (détacher ses cheveux, opter pour des vêtements confortables)



Dans le tableau de la page précédente, surlignez la stratégie que vous aimeriez essayer lors de votre prochaine crise. Quelle étape franchirez-vous cette semaine afin de vous y préparer? Par exemple, avez-vous du matériel à acheter?

Mon étape de la semaine: _____

Les professionnel·les qui peuvent vous aider

La personne qui assurera le plus grand rôle dans la prise en charge de votre migraine sera vous-même, mais différents professionnel·les de la santé pourront vous conseiller et vous soutenir selon vos besoins. Consultez l'annexe sur les personnes de soutien à la fin de ce document.



Conclusion - Éléments clés du module 1

Cochez les 3 informations que vous jugez les plus pertinentes pour vous.

- Même si les crises sont épisodiques, la migraine est une condition chronique qui nécessite une approche préventive et quotidienne.
- Je peux prendre soin quotidiennement de mon cerveau afin de limiter sa sensibilité à la douleur. (Ce programme m'apprendra à le faire.)
- Les crises de migraine n'endommagent pas mon cerveau à long terme.
- Je suis à risque d'une surutilisation de médicaments et j'en discuterai avec ma ou mon médecin à mon prochain rendez-vous.
- Je suis à risque modéré ou élevé de migraine chronique et voici la première action que je poserai pour diminuer ce risque: _____
- Avec une approche globale, il est réaliste d'espérer une diminution de la fréquence et de l'intensité des crises ou une amélioration de la qualité de vie.
- La modification de mon mode de vie par l'autogestion est une partie essentielle du traitement de ma migraine. Pour y parvenir, je m'investirai dans ce programme.

ANNEXE : Différent·es professionnel·les pour vous aider

Professionnel·les	Contribution
Acupuncteur, acupunctrice	<ul style="list-style-type: none"> » L'acupuncture est une thérapie de médecine chinoise traditionnelle qui intervient au niveau de l'énergie du corps et du système nerveux. Elle peut avoir un effet sur la migraine, mais aussi sur d'autres aspects liés à la migraine comme le sommeil et l'humeur. » Il est possible d'obtenir de mini aiguilles à installer soi-même (à voir avec votre thérapeute).
Ergothérapeute	<ul style="list-style-type: none"> » Aide à identifier les déclencheurs sur lesquels vous pouvez agir et à déterminer comment s'y prendre. » Enseigne les principes de gestion de l'énergie. » Aide à mettre en place un horaire occupationnel significatif et équilibré. » Enseigne des techniques de relaxation et des stratégies actives de gestion de la douleur. » Aborde l'hygiène du sommeil, la gestion du stress ainsi que la posture.
Massothérapeute	<ul style="list-style-type: none"> » Apaise la tension musculaire qui peut accompagner la migraine et favorise la détente.
Médecin	<ul style="list-style-type: none"> » Pose le diagnostic, effectue des bilans sanguins pour identifier des carences ou autres déclencheurs potentiels de migraine. » Responsable de la prescription de médicaments.
Nutritionniste	<ul style="list-style-type: none"> » S'assure que vous avez une alimentation adéquate. » Vérifie la possibilité de déclencheurs alimentaires. » Guide dans l'essai de régimes restrictifs.
Optométriste	<ul style="list-style-type: none"> » Évalue la présence d'anomalies aux yeux, dont celles plus fréquentes chez les personnes atteintes de migraine (anomalies du film lacrymal, de la pupille, du nerf optique et de la rétine)^{33, 34, 35}. » Peut vous conseiller en cas de sensibilité à la lumière.
Pharmacien·ne	<ul style="list-style-type: none"> » S'assure que les doses de médicaments ne sont pas excédées. » Peut vous aider à évaluer vos options de traitements médicamenteux.
Physiatre	<ul style="list-style-type: none"> » Prodiguer différents traitements, comme l'infiltration de Botox³⁶.
Physiothérapeute et Technologue en physiothérapie	<ul style="list-style-type: none"> » Examine la région cervicale et celle de l'articulation temporo-mandibulaire³⁷. » Élabore un programme d'exercice selon vos besoins³⁸. » Examine votre posture³⁹. » Offre des traitements manuels. » Offre des modalités pour apaiser la douleur, tel le TENS (neurostimulation électrique cutanée). » Offre des traitements aux aiguilles sèches pour apaiser la tension musculaire⁴⁰.
Psychologue	<ul style="list-style-type: none"> » Peut contribuer au traitement de la migraine, en abordant : <ul style="list-style-type: none"> - Les pensées (entre autres les pensées catastrophiques); - Le sentiment d'auto-efficacité (par exemple, en abordant la gestion des déclencheurs sur lesquels vous sentez avoir moins de contrôle ou en favorisant votre adhésion au traitement); - Les troubles de sommeil⁴¹; - La peur de la prochaine crise.
Travailleur social, travailleuse sociale	<ul style="list-style-type: none"> » Peut vous aider à mieux communiquer avec vos proches et vos collègues de travail.

MODULE 2 : OBSERVER MA MIGRAINE

Afin d'accroître votre efficacité et votre sentiment de contrôle sur la migraine, il est important de bien comprendre le processus d'une crise.

Dans ce module, nous observerons :

- » Les déclencheurs de crise fréquents
- » Les phases d'une crise de migraine
- » Les signes du prodrome
- » L'impact de la migraine sur :
 - Les sensations physiques
 - Les émotions
 - Les pensées
 - Les comportements

Et comme toujours, nous vous proposerons des exercices pour passer de la théorie à la pratique.

Déclencheurs

Un déclencheur est un élément qui contribue à l'apparition d'une crise de migraine. La crise débute la plupart du temps après une accumulation de déclencheurs, et non un seul⁴².

Les déclencheurs les plus courants



Stress



Fatigue ou troubles de sommeil



Prise de repas à des heures irrégulières

Autres déclencheurs fréquents



Chaleur et humidité



Surcharge sensorielle



Fluctuations hormonales



Alcool



Certaines odeurs



Certains aliments

Plusieurs déclencheurs sont liés à un changement dans l'homéostasie découlant par exemple d'un changement de l'horaire de sommeil ou de la consommation de caféine. La « migraine de fin de semaine » est un exemple d'un tel changement dans l'homéostasie, et elle est courante⁴³.

Par ailleurs, le cerveau migraineux a une faible capacité d'adaptation aux stimuli, c'est-à-dire que l'attention qu'il accorde à un stimulus ne diminue pas après quelques minutes. Cela explique, par exemple, la réaction que certaines personnes peuvent avoir à une odeur prononcée. Le cerveau migraineux peut être sur-stimulé plus facilement.

Chaque personne réagit de façon différente aux déclencheurs. Ainsi, les déclencheurs ne provoqueront pas tous des crises de migraine pour vous. La section qui suit vous aidera à trouver votre propre « cocktail » de déclencheurs.

Exercice – Observer mes DÉCLENCHEURS

Dans le prochain exercice, vous êtes invité·es à identifier la présence des déclencheurs dans votre quotidien, en parallèle de vos épisodes de migraine. Une durée d'une ou deux semaines est proposée pour cet exercice, afin de voir si des déclencheurs évidents peuvent être identifiés. Cet exercice ne devrait pas être poursuivi pendant de très longues périodes, car il représente une charge de travail considérable et pourrait devenir une préoccupation constante, ce qui peut être anxiogène. Une attention trop soutenue sur les déclencheurs peut avoir pour effet un sentiment d'impuissance et amener une tendance à l'évitement⁴⁴.



Tous les jours, cochez les déclencheurs auxquels vous êtes exposés, qu'il y ait une crise de migraine ou non. (tableau à la page suivante)

Après une à deux semaines d'observation, observez les déclencheurs des journées avec crise et ceux de la veille d'une crise. Si le même déclencheur revient souvent, inscrivez-le ci-bas.

Mes déclencheurs potentiels sont :

**Si vous suspectez qu'un médicament déclenche vos migraines, consultez votre médecin avant d'entreprendre tout changement.*

Certaines personnes verront l'utilité de s'exposer intentionnellement à un déclencheur pour confirmer qu'il contribue à l'apparition d'épisodes de migraine.



Date									
Migraine (cochez si une crise est présente)									
DÉCLENCHEURS									
Stress (même positif, ex. excitation)									
Météo (humidité, chaleur)									
Qualité de l'air (smog) ou allergie saisonnière									
Horaire irrégulier de sommeil									
Manque de sommeil / fatigue									
Horaire irrégulier des repas / collations									
Fluctuation hormonale / période du cycle menstruel									
Surcharge sensorielle (lumières et sons forts)									
Odeur particulière									
ALIMENTATION⁴⁵									
Agrumes									
Alcool									
Aliments fermentés									
Blé/gluten									
Caféine (dont une prise irrégulière)									
Charcuteries, viandes transformées ou poissons fumés									
Chocolat									
Édulcorant artificiel									
Glutamate de sodium (MSG) : mets chinois, mets préparés, aliments en conserve.									
Certains fruits : tomates, kiwis, fraises, prunes, papayes, ananas, raisins, bananes, avocats, fruits séchés (sulfites)									
Certains légumes : aubergines, épinards									
Noix et graines									
Produits laitiers (plus spécifiquement le fromage)									
Soya									
Vinaigre									
AUTRES									
Hydratation insuffisante (moins de 1,5 l par jour) ⁴⁶									
Médication/oubli/changement de posologie : Nom du médicament :									
Utilisation d'écran ^{47,48} (noter la durée en minutes ou heures)									
Autre :									
Autre :									

Gérer mes déclencheurs

Maintenant que vous avez identifié vos déclencheurs, voici les stratégies qui s'offrent à vous :

- » L'évitement du déclencheur
- » L'exposition progressive au déclencheur
- » Les saines habitudes de vie



L'évitement

Parfois, l'évitement peut être une stratégie efficace pour diminuer la fréquence des épisodes de migraine. Cette stratégie peut s'avérer intéressante lorsqu'elle contribue à de saines habitudes de vie, par exemple : éviter de sauter des repas ou éviter les aliments transformés.

Toutefois, éviter complètement un déclencheur peut causer du stress et de l'isolement. Certains déclencheurs peuvent difficilement être évités, par exemple la météo ou les changements hormonaux. Cette stratégie peut également contribuer à vous rendre plus sensible au déclencheur⁴⁹.



L'exposition progressive au déclencheur⁵⁰

Cette stratégie consiste à s'exposer graduellement à certains déclencheurs, afin d'abaisser le seuil de sensibilité. Par exemple, une personne qui a identifié la chaleur comme déclencheur pourrait s'exposer à de la chaleur durant 5 minutes (ou une durée insuffisante pour déclencher un épisode de migraine), puis augmenter progressivement la durée de son exposition pour y devenir plus tolérante.

Il est important de commencer par une exposition qui ne déclenche pas d'épisode de migraine et de graduellement augmenter cette exposition. Pour avoir un résultat significatif, il faut répéter l'exposition plusieurs fois par semaine. Il faut aussi s'assurer d'être détendu·e avant de s'exposer au déclencheur, et donc prévoir une période de relaxation avant et après l'exposition.

Avec ce type d'approche, il peut même être possible d'éliminer un déclencheur⁵¹.



Les saines habitudes de vie

Pour certains déclencheurs, il ne sera possible ni de les éviter ni de s'y exposer graduellement. Pensons aux changements hormonaux, par exemple. Il sera alors plus simple de miser sur une autogestion efficace de la migraine et sur des stratégies d'adaptation appropriées, au lieu de chercher à les éviter à tout prix⁵².

Une routine incorporant de saines habitudes de vie pour la migraine (sur le plan du sommeil, de l'alimentation, de la gestion du stress et de l'activité physique) pourra avoir un effet bénéfique sur votre condition. Par exemple, des activités de type corps-esprit (comme le yoga) peuvent permettre d'être plus à l'écoute du corps et des émotions, afin de diminuer la sensibilité aux déclencheurs⁵³. Ces sujets seront discutés dans le prochain module.

N'oubliez pas : Les déclencheurs ne sont pas la cause de votre migraine. La migraine est génétique et rend votre cerveau hypersensible aux stimuli. Vous pourriez déployer beaucoup d'efforts pour faire une gestion impeccable des déclencheurs contrôlables, mais avoir quand même des crises... Lorsqu'une crise survient, cela ne signifie pas que vous avez échoué. Ouste la culpabilité! L'objectif est de diminuer la fréquence des crises et de se sentir en contrôle de la situation. De cette façon, vous pouvez améliorer votre qualité de vie.

Si vous ressentez que la gestion des déclencheurs devient une source de stress pour vous, vous pouvez consulter un psychologue ou un ergothérapeute.

Les phases d'une crise de migraine^{54, 55, 56, 57}

Regardons de plus près comment se déroule une crise de migraine.

1

Prodrome
Quelques heures à quelques jours

Signes et symptômes courants

- » Bâillement
- » Changement d'humeur
- » Miction fréquente
- » Raideur musculaire
- » Sensibilité à la lumière
- » Sensibilité aux sons
- » Fringales ou perte d'appétit
- » Acouphène
- » Signes gastro-intestinaux
- » Autres

2

Aura
5 à 60 minutes

Signes et symptômes courants

- » Perturbations visuelles (flashes lumineux, zigzags ou de lignes hachurées apparaissant dans le champ visuel, ou bien une vision trouble)

Certaines personnes ont la phase de l'aura alors que d'autre ne l'ont pas.

3

Douleur
4 à 72 heures

Signes et symptômes courants

- » Céphalée
- » Nausée
- » Vomissements
- » Sensibilité à la lumière
- » Sensibilité aux bruits

4

Postdrome
Quelques heures à quelques jours

Signes et symptômes courants

- » Fatigue
- » Baisse d'humeur
- » Diminution du bien-être
- » Troubles de concentration
- » Troubles de compréhension
- » Euphorie

Observer son PRODROME

Le prodrome est la première phase de l'épisode de migraine. Il survient de quelques heures à quelques jours avant la douleur à la tête.

Certaines études récentes suggèrent d'intégrer de la méditation, des exercices de respiration, des étirements, des techniques automassage ou autre durant cette phase. Ces approches ont le potentiel de diminuer la douleur et, à moyen terme, limiter la sensibilisation centrale. Bien que ces études soient prometteuses, davantage de recherches sont nécessaires afin de bien comprendre la meilleure stratégie à adopter lors de cette phase⁵⁸. Vous pouvez discuter avec votre médecin afin de déterminer les meilleures stratégies à adopter pour vous durant la phase du prodrome.

Pour reconnaître la phase de prodrome, il faut en connaître les signes. Les personnes atteintes de migraine sont en mesure de prédire 72% de leurs épisodes en reconnaissant adéquatement les signes de leur prodrome⁵⁹. La plupart peuvent identifier trois signes lors d'une phase de prodrome⁶⁰. Voici les signes et symptômes courants du prodrome.



Bâillement



Changement d'humeur



Miction fréquente



Raideur musculaire



Sensibilité à la lumière



Sensibilité aux sons



Fringales ou perte d'appétit



Acouphène



Signes gastro-intestinaux



Exercice - Mieux reconnaître mon PRODROME

Afin de mieux prédire vos épisodes de migraine, vous êtes invité-es à noter les signes de votre prodrome. Chaque jour de crise, indiquez l'heure d'apparition des signes de prodrome et celle de la douleur.

Date									
Migraine (inscrire l'heure d'apparition de la douleur)									
SIGNES DU PRODROME (Inscrire l'heure d'apparition du signe)									
Bâillements fréquents									
Perte d'appétit ou fringales									
Acouphène									
Miction fréquente									
Insomnie									
Manifestation cutanée/allodynie (sensibilité accrue à un stimulus)									
Sensibilité à la lumière									
Sensibilité au son									
Difficulté à parler ou écrire									
Signes gastro-intestinaux (gaz, diarrhée, constipation)									
Frissons ou chaleurs									
Raideurs musculaires/douleur au cou									
Anxiété ou hyperactivité									
Changement d'humeur (tristesse, apathie, euphorie, irritabilité, etc.)									
Difficultés cognitives (concentration, compréhension, mémoire)									
Autre:									
Autre:									

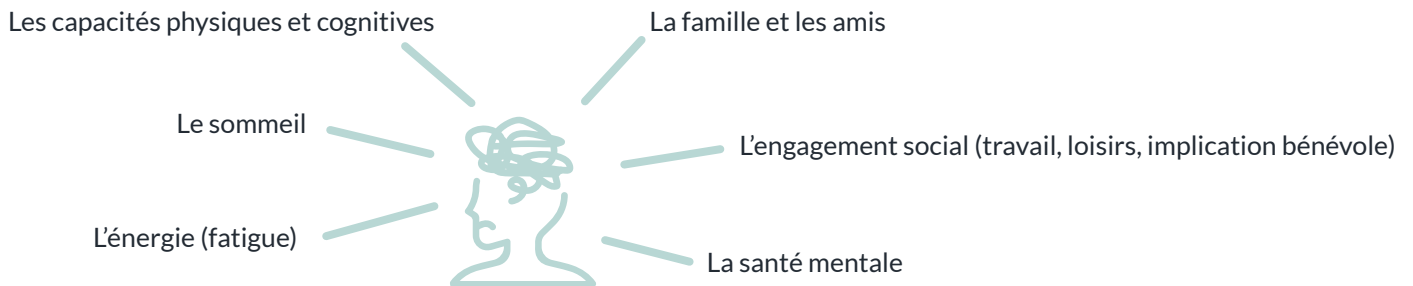
Mes signes de prodrome :

Temps entre mes signes de prodrome et l'apparition de la douleur :

En reconnaissant mes déclencheurs et mes signes de prodrome, je peux gérer mes crises avant l'apparition de la douleur. Par exemple, je peux cesser d'utiliser des écrans avant que l'épisode s'amplifie.

La migraine, une condition de douleur chronique

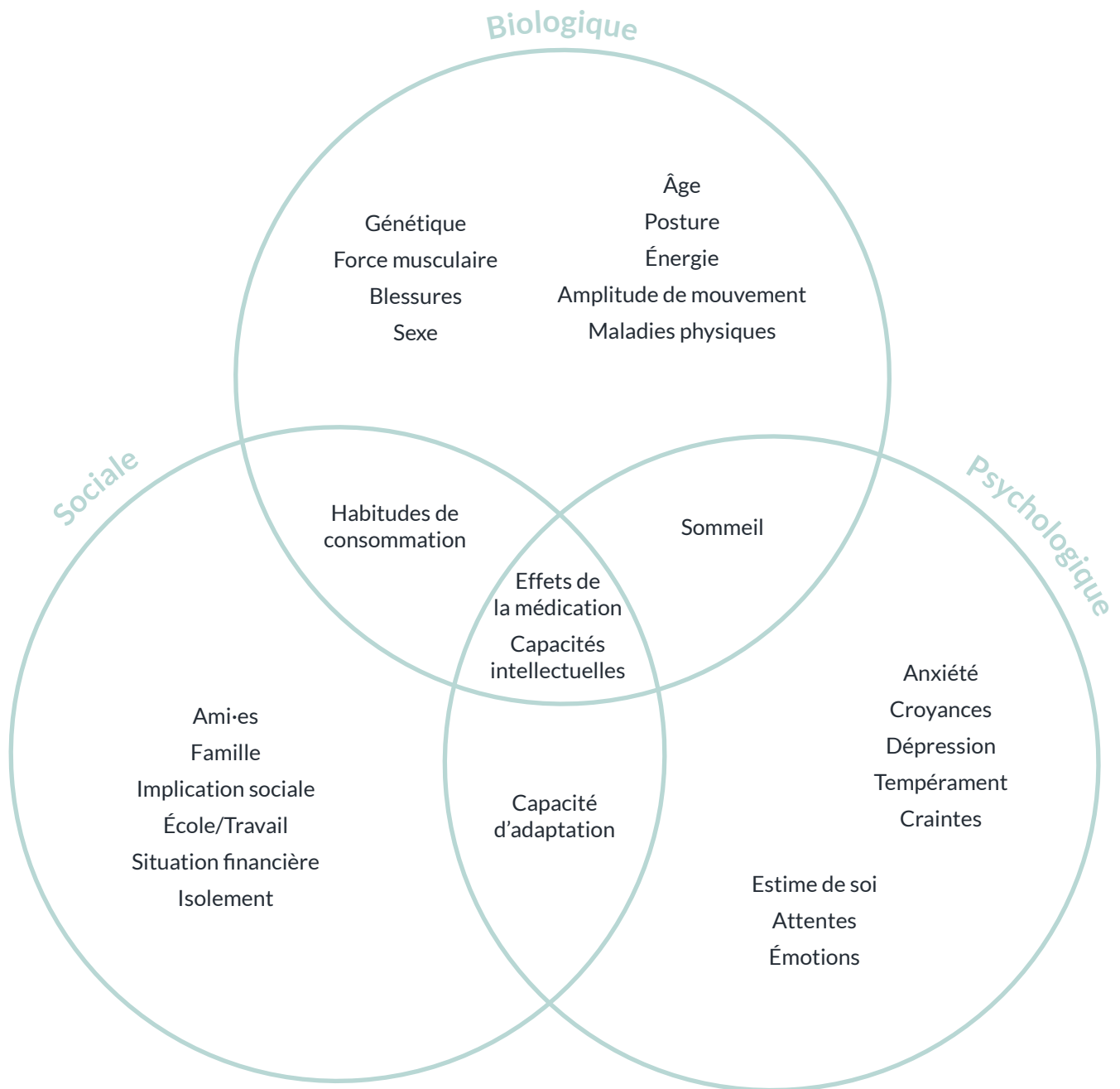
La migraine, qu'elle soit chronique ou épisodique, fait partie de la famille de la douleur chronique. Les conditions de douleur chronique ont souvent pour effet une diminution importante des activités significatives et ont un impact sur différentes sphères de la vie, par exemple :



Approche bio-psycho-sociale

L'approche nommée « bio-psycho-sociale » est l'une des plus reconnues pour la gestion efficace des conditions chroniques. Cette approche permet d'identifier les aspects biologiques, psychologiques et sociaux affectés par la douleur et de faire des liens entre eux. La migraine affecte beaucoup plus que la simple sphère biologique d'une personne. Elle affecte aussi ses sphères psychologique et sociale. Les personnes atteintes de migraine chronique rapportent fréquemment se sentir comme un fardeau pour leur famille. Elles vivent de la culpabilité, de la colère et évitent souvent de prendre part à différentes activités professionnelles ou sociales⁶¹. Des enjeux psychologiques peuvent donc survenir et doivent être pris en compte pour faire une gestion optimale de la migraine. L'approche bio-psycho-sociale tient compte de tous ces aspects, ainsi que des interactions qu'ils ont entre eux. Cette approche globale permet de gérer la douleur de façon holistique, en traitant la personne dans son entièreté⁶².

Voyons plus en détail les trois sphères de l'approche bio-psycho-sociale. (page suivante)



Tous ces facteurs ont un impact sur la douleur. De plus, plusieurs de ces facteurs s'influencent entre eux. Par exemple, s'isoler (sphère sociale) peut entraîner de la déprime (sphère psychologique).

Exercice – Approche bio-psycho-sociale

Dans l'esprit de cette approche globale, nous vous invitons à réaliser l'exercice qui suit en observant tous les éléments qui découlent de VOTRE VÉCU avec la migraine. Le tableau ci-dessous présente des exemples de réponses.

Symptômes physiques	» Tension musculaire » Diminution d'énergie » Trouble du sommeil	» Trouble de concentration » Variation de poids » Perte de libido » Changement de posture
Émotions	» Irritabilité » Dépression » Perte d'estime de soi	» Sentiment d'impuissance » Anxiété face à l'avenir » Sentiment d'être inutile
Comportements	» Évitement » Isolement social » Arrêt d'activités physiques	» Arrêt d'activités professionnelles » Arrêt d'activités agréables » Abus de substance
Pensées	» Pensées négatives » Pensées catastrophiques	» Idées suicidaires » Inquiétude quant à la cause de la douleur

Observez l'ensemble des sensations physiques, des pensées, des émotions et des comportements causés par votre douleur et votre migraine⁶³.

- » Quelles sont mes **sensations physiques** vécues lors d'une crise ou lorsque j'appréhende une crise imminente?
- » Qu'est-ce que je me dis lors d'une crise? Quelles sont les **pensées** qui surviennent lorsque je réfléchis aux impacts de la migraine sur ma vie?
- » Quelles sont les **émotions** que je ressens en lien avec mes pensées et ma douleur?
- » Quels sont les **comportements** que j'adopte lorsque je suis en crise ou pour éviter une prochaine crise?



Inscrivez vos réponses dans le tableau ci-dessous. Elles seront utiles pour la suite de la démarche, qui s'y référera.

Symptômes physiques	Comportements
Émotions	Pensées

Conclusion - Éléments clés du module 2

Cochez les 3 informations que vous jugez les plus intéressantes pour vous.

- Une crise de migraine débute généralement à la suite d'une accumulation de déclencheurs.
- Les déclencheurs les plus fréquents sont le stress, la fatigue, la prise de repas à des heures irrégulières et le manque de sommeil.
- Éviter à tout prix les déclencheurs ne garantit pas la disparition des crises de migraines et peut avoir des effets négatifs sur la vie en général.
- Les premiers signes d'une crise (prodrome) peuvent apparaître quelques heures à quelques jours avant la douleur à la tête.
- Les personnes atteintes de migraine sont en mesure de prédire 72% de leurs épisodes, en reconnaissant adéquatement les signes de leur prodrome⁶⁴.
- Il est courant que la personne ayant souffert d'un épisode de migraine nécessite quelques jours pour s'en remettre pleinement (postdrome).
- La migraine a un impact bio-psycho-social.
- Observer les déclencheurs et les signes de prodrome améliore l'efficacité dans la gestion des crises de migraine et donne un sentiment de contrôle sur la maladie.

MODULE 3 : HABITUDES DE VIE PROTECTRICES

L'adoption d'habitudes de vie protectrices est une composante essentielle du traitement de la migraine⁶⁵. Comme des fluctuations dans la routine peuvent déclencher des épisodes de migraine⁶⁶, le maintien de l'homéostasie est un aspect fondamental d'une gestion optimale de la maladie.

Retour sur le module 2

Nous avons terminé le module 2 avec un exercice sur l'approche bio-psycho-sociale. Vous avez réfléchi à tous les éléments qui découlent de votre migraine sur les plans physique, psychologique (vos pensées et vos émotions) et social (vos comportements).

Maintenant, réfléchissez à ceci : ces éléments qui découlent de la douleur peuvent également contribuer à l'entretenir.

Voici quelques exemples :

- » Vous ressentez peut-être une tension musculaire au cou qui découle de votre migraine; or cette même tension peut contribuer à faire perdurer la douleur.
- » Vous avez peut-être des pensées négatives au sujet de votre migraine. Ces pensées contribuent aussi au maintien de la douleur.
- » L'arrêt de l'activité physique est une conséquence fréquente de la migraine, mais le manque d'activité physique contribue au maintien de la migraine.

Vous êtes encouragé·es à examiner chacun des éléments que vous avez notés dans le tableau de l'exercice bio-psycho-social (symptômes physiques, émotions, pensées et comportements) et à analyser leur contribution au maintien de la migraine.



Comment éviter ce cercle vicieux? En prenant soin de vous sur tous les plans. Les sujets abordés dans les modules suivants vous aideront à le faire.

Ce module présente les habitudes de vie protectrices pour la migraine dans les aspects suivants :

- » le sommeil⁶⁷
- » l'alimentation et l'hydratation⁶⁸
- » la gestion du stress
- » l'activité physique
- » la posture⁶⁹

Il a été démontré que la simple connaissance des habitudes de vie et des stratégies à adopter est souvent insuffisante pour implanter des changements concrets dans son quotidien⁷⁰. Lorsque l'on souhaite changer concrètement ses habitudes de vie, il est recommandé de se faire accompagner et de modifier **un comportement à la fois**⁷¹. Le soutien d'une équipe multidisciplinaire peut également être bénéfique⁷².



Au fil de votre lecture du module, vous pourrez noter les changements que vous aimeriez apporter à votre quotidien sur l'aide-mémoire de la page suivante.

Pour bien gérer ma migraine, il est possible que je doive modifier certaines de mes habitudes de vie. De petits gestes au quotidien ont souvent des impacts significatifs. Il ne faut toutefois pas être trop rigide afin d'éviter que la routine ne devienne une source de stress et surtout ne pas se culpabiliser si on dévie de cette routine ⁷³.

Mes saines habitudes



Le matin

L'après-midi

Le soir


Au coucher

Sommeil

Le sommeil est essentiel au bon fonctionnement du cerveau. Il le libère des déchets qui s’y accumulent durant la journée. À l’inverse, des troubles du sommeil entraînent une accumulation de ces déchets, ce qui peut contribuer au déclenchement des crises de migraine⁷⁴. Durant le sommeil, le cerveau renouvelle ses neurotransmetteurs, comme la sérotonine. Un fonctionnement altéré de la sérotonine joue un rôle dans le mécanisme de la migraine.



Auto-évaluation

	Oui	Non
Vous couchez-vous toujours à la même heure, même la fin de semaine?		
Vous réveillez-vous toujours à la même heure, même la fin de semaine?		
 Un horaire de sommeil stable peut contribuer à réduire la fréquence et la durée des crises. Pour y arriver, il sera plus facile de fixer votre heure de réveil le matin. L’endormissement le soir s’en trouvera facilité.		
Dormez-vous environ 7 à 8 heures par nuit?		
Votre sommeil est-il récupérateur?		

Si vous avez répondu NON à une ou plusieurs questions, certains changements dans vos habitudes de sommeil mériteraient d’être tentés pour mieux gérer votre migraine.

Bonnes habitudes à mettre en place pour une meilleure gestion de la migraine



Éviter les siestes en journée.



Éviter la caféine après le dîner.



Éviter l’alcool, qui fragmente le sommeil et peut déclencher des épisodes de migraine.



Éviter les activités stimulantes et l’utilisation des écrans 2 heures avant le coucher.



La cigarette a un impact néfaste sur le sommeil⁷⁵.



Pas de repas 2 heures avant le coucher. Si vous avez faim moins de 2 heures avant le coucher, privilégiez une collation protéinée.



Si vous ronflez, il est recommandé d’en rechercher les causes, car le ronflement triple le risque de chronicisation des maux de tête.

Notez les changements pertinents pour vous dans votre aide-mémoire.

Pour aller plus loin : Si ces modifications ne suffisent pas à vous procurer un sommeil réparateur, il pourrait être pertinent de consulter votre médecin ou un·e professionnel·le de la santé ayant une expertise dans l’amélioration du sommeil, comme un·e ergothérapeute ou un·e psychologue.

Vous pouvez aussi consulter ce fichier téléchargeable sur le site web de Migraine Québec :





[Comment mieux dormir sans médicament?](#) 

Hydratation et alimentation

Les déclencheurs alimentaires peuvent entrer en jeu dans 12 à 60% des crises de migraine⁷⁶. Toutefois, il est rare qu'un aliment soit l'unique cause d'une crise⁷⁷.

Si vos épisodes de migraine sont fréquents, vous pourriez être attirés par des régimes alimentaires particuliers, comme un régime sans gluten ou sans produits laitiers, un régime cétogène ou anti-inflammatoire, voire un régime d'élimination. Encore une fois, soyez vigilant·es. De tels régimes ne sont pas sans risque de malnutrition et devraient être suivis avec le soutien d'un·e médecin et d'un·e nutritionniste. Un manque de nutriments pourrait devenir un nouveau déclencheur et brouiller votre évaluation de la situation. Il est souvent recommandé de commencer par l'intégration de saines habitudes alimentaires avant de tenter des régimes plus restrictifs. La présente démarche d'autogestion exige déjà de nombreux changements.



Auto-évaluation		Oui	Non
	Buvez-vous au moins 6 à 8 tasses de liquide par jour?		
	<i>Il en faut autant pour que votre cerveau sente que votre corps est bien hydraté, et encore plus par temps chaud.</i>		
	Si vous consommez du café, en prenez-vous 2 tasses ou moins par jour?		
	Si vous consommez de la caféine, le faites-vous toujours aux mêmes heures?		
	<i>Évitez les variations dans l'ingestion de la caféine. Cela aide votre cerveau à maintenir l'homéostasie tant recherchée.</i>		
	Mangez-vous toujours à des heures régulières?		
	<i>Mangez quelque chose toutes les 3 heures en intégrant des collations entre les repas⁷⁸. Une collation protéinée avant le coucher peut être bénéfique⁷⁹.</i>		
	Mangez-vous 3 repas par jour?		
	<i>Évitez de sauter des repas. Le jeûne (intermittent ou prolongé) est déconseillé aux personnes atteintes de migraine⁸⁰.</i>		

Si vous avez répondu NON à une ou plusieurs questions, certains changements dans vos habitudes alimentaires mériteraient d'être tentés pour mieux gérer votre migraine. Notez les changements pertinents pour vous dans votre aide-mémoire.

Pour aller plus loin : Vous pouvez consulter ce fichier téléchargeable sur le site web de Migraine Québec :

[Nourriture et migraine – Des bases aux facteurs variables](#) 

Un·e nutritionniste pourrait vous aider à évaluer votre alimentation et à mettre en place de bonnes habitudes pour mieux gérer votre migraine.

Stress

Le stress est un des déclencheurs les plus fréquents des crises de migraine. Il n'est évidemment pas possible d'éviter complètement le stress, mais il est possible d'être mieux disposé-e pour y faire face. Il est démontré que des stratégies efficaces de gestion du stress peuvent diminuer la fréquence des épisodes de migraine⁸¹.



Le questionnaire suivant permet de faire un tour d'horizon de votre gestion du stress, en abordant vos sources de stress, vos signaux connexes et vos outils de gestion du stress⁸².

Test - Êtes-vous stressé? 

Il est conseillé d'user d'un mélange de stratégies à court et à moyen terme pour gérer le stress.

Les stratégies à court terme servent à désamorcer ou à neutraliser le stress dès qu'il se pointe le bout du nez. Par exemple : pratiquer une technique de respiration, aller marcher, lire un magazine divertissant, regarder une vidéo drôle ou chanter.

Quelles sont vos méthodes préférées?

Les stratégies à moyen terme, quant à elles, visent à trouver des solutions pour intervenir sur ce qui est stressant. Il faut d'abord identifier précisément ce qui vous stresse, afin de trouver des solutions efficaces. Pour analyser en profondeur un élément stressant, demandez-vous pourquoi cela vous stresse.

Qu'est-ce qui me stresse? Pourquoi cela me stresse-t-il?

Quelles solutions pourriez-vous mettre en place?

Bonnes pratiques à mettre en place pour gérer le stress

Pour obtenir des idées, consultez la section suivant le questionnaire à partir de la page 8.

Développer vos outils pour mieux gérer le stress. 

Bonnes pratiques pour apaiser le cerveau migraineux

Ce qui nous amène dans un état d'alerte affecte notre système nerveux. Le cerveau migraineux se fatigue davantage en raison d'une faible capacité d'adaptation aux stimuli. Pour l'aider, voici quelques options bénéfiques⁸³:



limiter les notifications sur les appareils intelligents.



Réfléchir à l'impact de notre consommation des médias sociaux et des nouvelles.



Offrir des pauses à notre cerveau en coupant les stimuli environnementaux. Miser sur les modalités de « soulagement des symptômes » du module 1.



Techniques de respiration, de relaxation et de méditation. Elles auraient un effet comparable à la pratique de l'activité physique ou à la médication préventive sur la réduction de la fréquence des crises de migraine⁸⁴.



Rediriger son attention sur la nature qui nous entoure, même sur une plante!

Notez dans votre aide-mémoire les changements que vous souhaitez intégrer à votre quotidien.

Pour aller plus loin : Apprenez-en davantage sur la relaxation et la méditation en consultant ce fichier téléchargeable sur le site web de Migraine Québec :

[Relaxe! Plus facile à dire qu'à faire... Comment trouver votre chemin vers le calme.](#) 




Différent·es professionnel·les en santé mentale pourront vous accompagner pour mieux gérer votre stress.

Activité physique

Le manque d'activité physique peut jouer un rôle dans l'augmentation de la fréquence des épisodes de migraine⁸⁵. À l'inverse, la pratique régulière d'une activité physique constitue un facteur de protection⁸⁶. Lorsqu'elle est pratiquée sur une base régulière, l'activité physique peut contribuer à faire diminuer la fréquence, la durée et l'intensité des épisodes de migraine ainsi que le besoin de prendre une médication curative. L'activité physique accroît les capacités physiques et améliore la qualité de vie, en plus de prévenir la chronicisation de la migraine^{87, 88}. Ça ne s'arrête pas là! L'activité physique prodigue tellement de bienfaits qu'il serait trop long de les détailler ici : prévention de plusieurs maladies, amélioration des fonctions du cerveau, du sommeil, de la santé psychologique, etc.⁸⁹ Il ne faudrait pas s'en passer!

Des études affirment que la pratique d'une activité physique est sécuritaire et est recommandée pour les personnes atteintes de migraine⁹⁰. Certaines études affirment que l'effet de l'activité physique (40 minutes, 3 fois par semaine) serait équivalent à celui de la médication préventive⁹¹.



Auto-évaluation		Oui	Non
Êtes-vous peu actif au quotidien?			
	<i>Il est recommandé de faire de l'activité physique environ 30 à 40 minutes, 3 fois par semaine. On entend par activité physique tout ce qui vous fait bouger, par exemple marcher ou jouer avec vos enfants. Certaines tâches à la maison peuvent même être considérées comme de l'activité physique. Afin d'y arriver, établissez une routine d'activité physique et intégrez-la à votre quotidien, par exemple : bouger lors de vos déplacements. Il est toujours préférable d'avoir le feu vert de votre médecin avant d'entreprendre tout nouveau type d'activité physique.</i>		
Trouvez-vous l'activité physique désagréable?			
	<i>Le critère principal dans le choix de votre activité physique devrait être le plaisir. Votre activité devrait être quelque chose d'agréable que vous aimez faire et qui vous fait sentir bien.</i>		
Avez-vous l'impression que l'activité physique déclenche vos épisodes de migraine?			
	<i>Certain-es patient-es rapportent que des activités trop intenses font parfois augmenter leurs symptômes. Dans ce cas, des exercices doux sont à privilégier. Aussi :</i> <ul style="list-style-type: none"> » Assurez-vous d'être bien hydraté-es avant, pendant et après l'activité physique. » Mangez environ 1 heure avant l'activité physique pour éviter une chute de votre taux de sucre. » Prenez le temps de faire 5 à 10 minutes d'échauffement et prévoyez une période similaire de retour au calme, afin d'éviter les transitions brusques. 		

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, votre pratique d'activité physique pourrait bénéficier de certains changements pour mieux gérer votre migraine. Notez les changements pertinents pour vous dans votre aide-mémoire.



Pour aller plus loin : Les professionnel·les en physiothérapie et les kinésithérapeutes pourront vous recommander des exercices et des activités spécialement adaptés à votre condition.

Posture

Une mauvaise posture peut contribuer à la migraine, particulièrement lorsqu'elle est maintenue de façon prolongée. Il est bénéfique de porter attention à votre posture, mais surtout de vous assurer de varier vos positions fréquemment⁹².



Auto-évaluation	Oui	Non
<i>Vous arrive-t-il fréquemment de demeurer assis plus de 30 minutes à 1 heure?</i>		
<i>Avez-vous de la tension musculaire au niveau du cou, des omoplates ou à la base du crâne?</i>		
<i>Avez-vous tendance à adopter une posture avec la tête avancée?</i>		



Une telle posture avec la tête avancée est plus fréquente chez les personnes atteintes de migraine⁹³. Elle peut engendrer une tension musculaire, qui peut à son tour contribuer au maintien de la mauvaise posture⁹⁴. Un mauvais alignement de la tête et du cou contribue à augmenter la fréquence et l'intensité des épisodes de migraine⁹⁵. Un tel alignement découle souvent d'une mauvaise posture générale. La solution n'est donc pas de vous efforcer constamment de réaligner ou de reculer la tête: cela vous créerait davantage de tension. Vous devriez plutôt consulter un-e professionnel-e pour évaluer votre posture générale.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, certains changements dans votre posture mériteraient d'être tentés pour mieux gérer votre migraine. Notez les changements pertinents pour vous dans votre aide-mémoire.

Bonnes habitudes à mettre en place :

Utilisez une minuterie pour vous rappeler de bouger toutes les 30 minutes.

Par exemple :

- » Étirez-vous.
- » Levez-vous pour aller boire de l'eau.
- » Assoyez-vous au bout de votre chaise, les pieds bien au sol.
- » Assoyez-vous sur un ballon.
- » Placez votre ordinateur portable sur un comptoir et travaillez debout pendant 30 minutes.

Pour aller plus loin : Consultez un-e professionnel-le en physiothérapie ou un-e ergothérapeute pour évaluer vos postures prolongées (au bureau, en voiture, au lit). Si une consultation dans votre propre environnement est possible, ce sera encore plus bénéfique!

Les exercices de Pilates sont également reconnus pour leurs bienfaits sur la posture.

Modifier ses habitudes de vie

Les saines habitudes de vie occupent une place de choix dans la gestion de la migraine : elles font partie du traitement. Il est cependant difficile de modifier ses habitudes et ses comportements. Pour y arriver, ne tentez pas de tout changer en même temps. Choisissez ce qui vous semble prioritaire et mettez quelques stratégies en place afin d'améliorer une habitude de vie ciblée. Lorsque le changement sera bien ancré, vous pourrez travailler à en améliorer d'autres si vous le souhaitez.


Lorsque vous aurez identifié le premier changement visé, nous vous recommandons d'écrire les étapes concrètes pour y arriver et d'afficher ce plan à un endroit où vous le verrez fréquemment. Ainsi, vous pourrez garder le cap et cheminer rondement. Placez un rendez-vous hebdomadaire à votre agenda pour faire le point sur votre progression.



Il faut compter un minimum d'un mois pour intégrer un nouveau comportement à ses habitudes et une période de deux à trois mois pour en évaluer les effets. Laissez-vous donc le temps. Revenez à ce module et à son aide-mémoire tous les mois ou tous les deux mois pour cibler votre prochain objectif.

Afin de maximiser vos chances de succès dans l'implantation de nouvelles habitudes de vie, il est important de tenir compte de votre personnalité et de vos préférences. Par exemple : Préférez-vous la nouveauté ou la routine? Êtes-vous davantage motivés en groupe ou seuls? Êtes-vous plus à l'aise d'aller vers un objectif en prenant de petits pas ou êtes-vous davantage motivés par de grand projet? Réfléchir à ces aspects vous donnera plus de chance de succès dans l'intégration de nouvelles habitudes.



Il est prouvé qu'un suivi en petit groupe comme celui proposé dans les Ateliers d'autogestion de Migraine Québec est idéal pour maintenir son investissement dans un processus de changement des habitudes de vie. Un suivi individuel avec un·e professionnel·le représente aussi une bonne option. N'hésitez pas à vous joindre à nous en vous inscrivant à la prochaine cohorte des Ateliers d'autogestion. 



Conclusion - Éléments clés du module 3

Cochez les 3 informations que vous jugez les plus intéressantes pour vous.

- De petits gestes au quotidien, liés à de saines habitudes de vie, ont souvent des impacts significatifs sur la migraine. Ils sont une partie essentielle au traitement de la migraine.
- Certaines études ont démontré que l'amélioration du sommeil avait le potentiel de passer d'un état de migraine chronique à épisodique. Cela peut avoir un impact énorme sur votre qualité de vie⁹⁶!
- Il est rare qu'un aliment soit l'unique cause du déclenchement d'un épisode de migraine; D'autres déclencheurs non-alimentaires y seront généralement associés.
- Le stress est un des déclencheurs les plus fréquents des crises de migraine. Il est démontré que des stratégies efficaces de gestion du stress peuvent diminuer la fréquence des épisodes de migraine.
- Lorsqu'elle est pratiquée sur une base régulière, l'activité physique contribue à faire diminuer la fréquence des épisodes de migraine, en plus d'accroître les capacités physiques, d'améliorer le sommeil et d'améliorer la gestion du stress. C'est donc une pierre angulaire des saines habitudes de vie dans la gestion de la migraine.
- Une mauvaise posture peut contribuer à la migraine, particulièrement les postures prolongées. Il est donc bénéfique de varier vos positions fréquemment.
- Il est recommandé de modifier une habitude de vie à la fois.
- Il faut habituellement compter une période de deux à trois mois pour modifier un comportement et en évaluer les effets.

MODULE 4: ACTIVITÉS SIGNIFICATIVES

Souvent, les personnes vivant avec une douleur chronique comme la migraine vont diminuer ou même cesser leurs activités significatives, qu'elles soient physiques, récréatives ou sociales. Selon une récente étude, l'objectif principal des personnes atteintes de douleur chronique est souvent de diminuer la douleur. Elles peuvent y consacrer tout leur temps et leur énergie, sans arriver aux résultats escomptés⁹⁷.

La vie perd de son sens si elle se résume à la douleur et à la gestion de cette douleur. Pour gérer votre migraine de façon optimale, il est recommandé de poursuivre des objectifs qui ne sont pas uniquement liés au contrôle de la douleur, mais qui mobilisent plutôt vos valeurs et votre engagement. Une bonne façon d'y arriver est par la reprise d'activités significatives, que ce soit dans un contexte social, familial, professionnel ou récréatif. Les activités significatives sont bénéfiques à plusieurs niveaux: elles améliorent la santé mentale, ce qui est favorable à la gestion de la migraine, et elles vous mettent en mouvement, même si ce n'est pas dans le contexte d'un sport, ce qui prévient l'exacerbation de la migraine.

Bien que ce puisse sembler contre-intuitif, nous vous proposons de cesser d'attendre d'aller mieux avant de reprendre vos activités significatives et de recommencer dès maintenant des activités valorisantes qui vous aideront à prendre du mieux.

Ce module vous guidera dans la reprise d'une activité significative.

Choisir une activité pour soi

Vos idées peuvent pointer vers des activités sportives, sociales, récréatives ou autres. Toutes peuvent être bénéfiques. Pour le moment, ne vous souciez pas de vos capacités à faire cette activité ; on y réfléchira plus loin. Pensez plaisir doux avant tout! Répondez aux questions en mode remue-méninges, c'est-à-dire en écrivant tout ce qui vous passe par la tête, sans juger s'il s'agit d'une bonne idée ou non.

Pour vous aider à trouver une activité, demandez-vous :

- » *Quelles activités avez-vous cessées en raison de la migraine?*
- » *Lesquelles vous manquent ou vous plaisaient particulièrement?*
- » *Dans quelles activités vous sentiez-vous accompli·es, serein·es?*
- » *Qu'aimez-vous apprendre?*



Quelles activités aimeriez-vous faire?

Voici des suggestions qui pourraient vous inspirer :

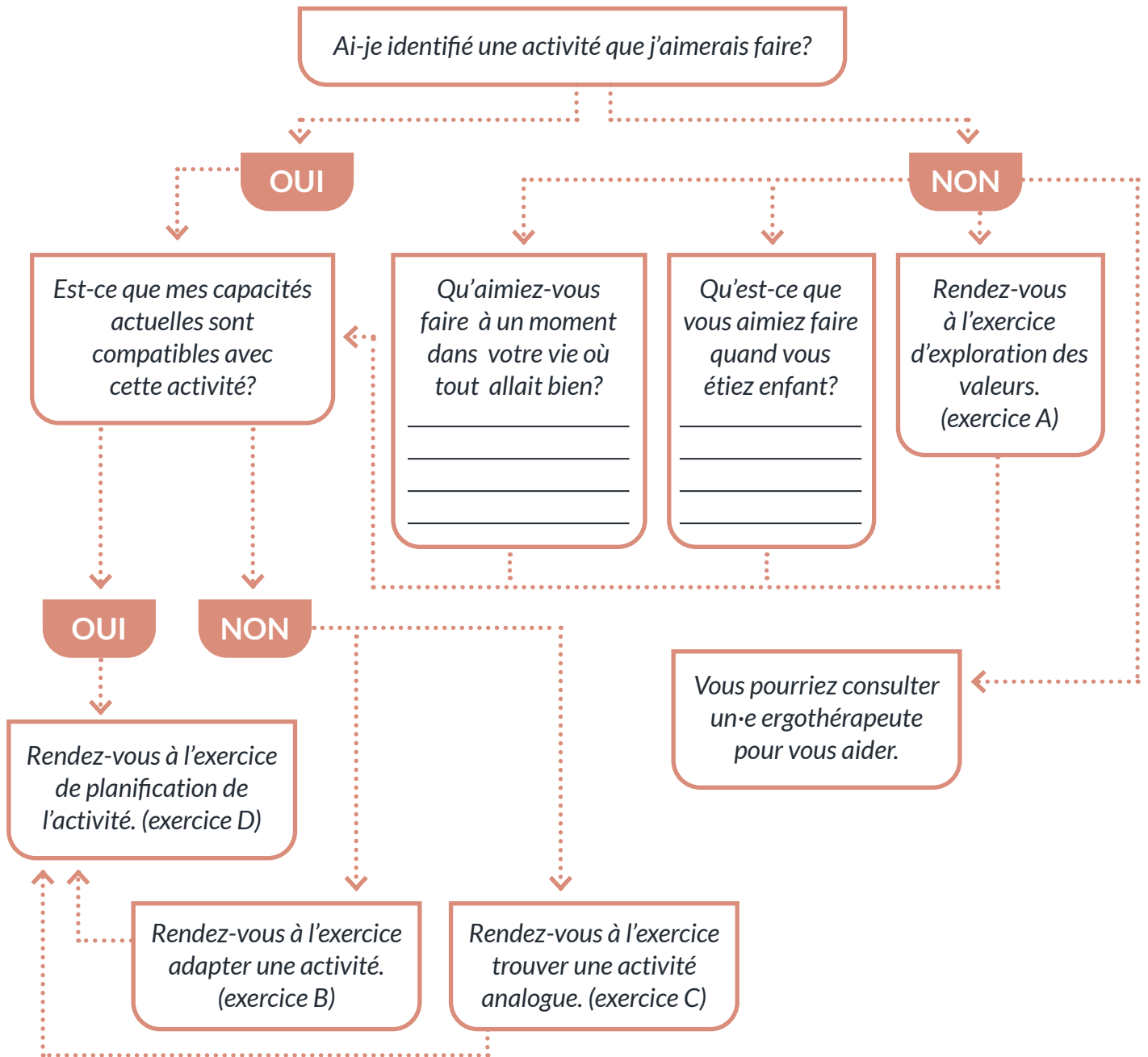
- » Activités familiales, communautaires, spirituelles...
- » Participer à un groupe de soutien : ce type d'activité est reconnu pour accroître la confiance, améliorer les interactions sociales et briser l'isolement.
- » Poser des gestes altruistes : il est démontré que d'aider les autres, par du bénévolat, de bonnes actions ou de simples petites attentions peut avoir un effet bénéfique sur la gestion de la douleur chronique⁹⁸. Vous pouvez également poser des gestes altruistes en vous impliquant dans l'organisation de groupes de soutien ou en participant à des recherches sur la migraine⁹⁹.

La reprise d'une activité significative fait en sorte que la migraine n'occupe pas toute la place dans ma vie, car je profite d'une activité importante pour moi. Elle me permet d'améliorer ma qualité de vie et de mieux vivre avec la migraine.

Pour aller plus loin : sur le site web de Migraine Québec, écoutez [cette conférence de Rachel Thibeault, *Les activités intentionnelles*](#), traitant d'autres formes d'activités porteuses de sens et bienfaitrices.

Si vous avez besoin d'un soutien supplémentaire pour la reprise d'une activité significative, un·e ergothérapeute pourrait vous venir en aide.

Les questions-réponses qui suivent vous indiqueront les exercices les plus pertinents pour vous, parmi ceux proposés dans les pages suivantes. Ils visent tous la réintégration d'une activité significative dans votre quotidien.



Exercice A : Explorer vos valeurs

Vous ne trouvez pas d'activité qui vous tente? L'exploration de vos valeurs pourrait vous aider. Il est possible que vos valeurs et vos priorités aient changé avec la maladie. Les revisiter vous guidera vers des actions porteuses de sens. Nous vous suggérons le questionnaire suivant¹⁰⁰:

Prioriser ses valeurs

Les valeurs guident nos choix et nos actions, reflétant ce que nous considérons comme important et significatif dans la vie. Voici une liste de valeurs fréquentes. (Il ne s'agit pas des «bonnes valeurs» ; ce sont simplement les plus courantes.) Dans ce questionnaire, elles sont accompagnées d'une définition afin de stimuler la réflexion. Par contre, si une valeur vous inspire autre chose et qu'elle est importante pour vous, n'hésitez pas à ajouter votre propre définition. Les valeurs sont bien personnelles.

Parcourez cette liste et attribuez une lettre à chaque valeur en fonction de son importance pour vous :

T = très importante, I = importante, P = pas importante

Ensuite, sélectionnez vos trois valeurs principales.



	T	I	P
1. Acceptation : Être capable de s'ajuster aux changements.			
2. Affirmation de soi : Défendre avec respect mes droits, exprimer mes besoins et mes désirs.			
3. Altruisme, générosité, gentillesse : Le souci sincère du bien-être et du bonheur des autres.			
4. Ambition : Le fort désir de réaliser des objectifs personnels ou professionnels élevés. Cela implique une détermination à relever des défis.			
5. Appartenance à un groupe : Le sentiment d'être connecté·e, intégré·e et accepté·e au sein d'une communauté, d'une équipe, d'un milieu de travail ou de toute autre entité collective.			
6. Apprendre, découvrir, curiosité : Le désir intrinsèque d'acquérir de nouvelles connaissances, compétences et expériences.			
7. Authenticité, honnêteté, intégrité : L'expression sincère de soi-même, en accord avec ses valeurs et ses croyances. Cela implique d'être transparent et d'oser montrer sa vulnérabilité dans ses interactions avec les autres.			
8. Aventure : Chercher et créer des expériences nouvelles, passionnantes et parfois de vivre des émotions fortes.			
9. Beauté : L'appréciation esthétique et émotionnelle de ce qui est agréable à voir, à entendre ou à ressentir. Cela peut concerner la nature, l'art, la musique, les relations humaines et d'autres aspects de la vie.			
10. Bien-être, sérénité : L'état de tranquillité intérieure et de satisfaction avec sa vie.			
11. Capitalisme, richesse : La poursuite du profit individuel.			
12. Collaboration avec les autres : Travailler harmonieusement avec d'autres individus en partageant des idées, des ressources et des efforts pour atteindre un objectif commun. Cela inclut la coopération, la communication et la contribution positive à un projet de groupe.			
13. Confiance en soi, fierté : La croyance en ses propres capacités et en sa valeur. La fierté découle du sentiment d'accomplissement, souvent en lien avec des réalisations ou des qualités personnelles.			
14. Confiance : M'ouvrir, partager et confier mes pensées et émotions.			

15. Créativité : La capacité à générer des idées originales et novatrices, pour produire des solutions uniques et des expressions artistiques.			
16. Croissance personnelle : Le cheminement continu vers l'amélioration de soi à travers l'acquisition de nouvelles compétences, la prise de conscience de soi et le développement personnel.			
17. Efficacité, productivité : La réalisation optimale d'objectifs, en maximisant les résultats avec des ressources limitées.			
18. Environnement : Les éléments naturels et sociaux qui influencent notre vie, nécessitant une responsabilité envers leur préservation et leur durabilité.			
19. Encouragement : Favoriser et récompenser les comportements appréciés, tant chez moi que chez les autres.			
20. Équilibre émotionnel : Cultiver des compétences pour gérer les émotions, maintenir la stabilité émotionnelle et favoriser la santé mentale.			
21. Éthique, valeurs morales : Les principes guidant nos choix et comportements, basés sur la considération envers les autres.			
22. Famille : Le groupe lié par des liens de parenté et d'affection, fournissant soutien, amour et identité.			
23. Génération futures, lègue : La considération pour les générations à venir et l'idée de laisser un héritage positif en prenant des décisions durables et à travers des réalisations.			
24. Gratitude : La reconnaissance sincère envers les bienfaits reçus, cultivant la positivité.			
25. Harmonie, paix : L'état d'équilibre et de tranquillité, tant individuellement que collectivement, résultant de la compréhension et de la résolution pacifique des conflits.			
26. Inclusion, ouverture : La volonté d'accueillir et d'intégrer diverses perspectives, cultures et personnes.			
27. Indépendance, autonomie, liberté : La capacité à agir, à penser et à prendre des décisions, tout en jouissant d'autodétermination.			
28. Initiative, leadership : La prise d'initiative pour guider et inspirer les autres, montrant la voie et favorisant le progrès.			
29. Intimité et sensualité : Établir des liens émotionnels ou physiques, révélant et partageant une connexion profonde, ainsi que l'authentique exploration et expression de sa sensualité et de sa sexualité.			
30. Joie, plaisir, loisirs, s'amuser, rire : L'expérience positive d'épanouissement, de divertissement et de bonheur à travers des activités agréables.			
31. Justice, équité : L'application égale et impartiale des règles et des normes, garantissant des droits et des opportunités équitables pour tous.			
32. Loyauté : La fidélité et l'engagement envers des personnes, des relations ou des valeurs, même en face de défis ou d'adversité.			
33. Optimisme : La croyance en des résultats positifs et la recherche d'opportunités, même dans des situations difficiles.			
34. Originalité, diversité : La célébration des idées, des expériences et des expressions uniques, encourageant la variété et l'innovation.			
35. Pardon : Accorder le pardon à moi-même et aux autres, libérant ainsi des fardeaux du passé.			
36. Patience : La capacité de tolérer les retards, les obstacles et les défis avec calme.			
37. Persévérance : La détermination à poursuivre ses objectifs malgré les difficultés, en continuant à travailler avec acharnement.			
38. Présence attentive : Être en phase avec le moment présent, adopter une attitude curieuse et pleine d'ouverture. Créer des expériences sensorielles agréables et en savourer chaque instant.			

39. Résilience, courage : La force intérieure qui permet de se relever après des épreuves et de les transformer en opportunités de croissance personnelle, même lorsque cela implique de sortir de sa zone de confort ou de faire face à l'incertitude.			
40. Respect de soi-même et d'autrui : L'estime de soi et des autres, en reconnaissant la valeur et la dignité de chaque individu.			
41. Responsable, fiable : Tenir ses engagements.			
42. Santé : Le bien-être physique, mental et émotionnel, reflétant un état de vitalité.			
43. Sécurité : La protection et la confiance dans différents aspects de la vie, y compris la sécurité personnelle, financière et professionnelle (sécurité d'emploi).			
44. Simplicité : Le choix de vivre avec moins, en mettant l'accent sur l'essentiel.			
45. Spiritualité, religion, croyance : Les convictions et les pratiques liées à la foi, à la connexion spirituelle et à la recherche de sens dans la vie.			
46. Sport, esprit sportif, vie active : La participation à des activités physiques, encouragée par la compétition amicale, la discipline et la recherche d'une vie saine.			
47. Statut social, popularité : La reconnaissance et la position dans la société, ainsi que l'appréciation des autres.			
48. Tradition : Les croyances, les coutumes et les pratiques transmises de génération en génération, contribuant à l'identité culturelle et à la continuité.			
49. Vie de couple, rencontres amoureuses : L'expérience romantique et relationnelle entre partenaires, caractérisée par l'affection, l'intimité et la croissance mutuelle.			
50. Vie sociale : L'interaction et l'engagement avec d'autres individus.			
Autres :			

Parmi les valeurs identifiées comme étant très importantes, choisissez vos trois valeurs principales :

1. _____ 2. _____ 3. _____

Maintenant que vous avez fait l'exercice sur vos valeurs principales, y'a-t-il des activités qui vous permettraient de mettre ces valeurs en pratique? Encore une fois, écrivez toutes les activités qui vous viennent en tête, sans vous soucier de votre intérêt réel envers ces activités ou de vos capacités à les réaliser. Une fois vos idées épuisées, choisissez l'activité qui vous plaît le plus. Les exercices suivants pourront vous aider à adapter cette activité à votre situation actuelle. Avec votre activité en tête, retournez à l'arbre décisionnel à la page 45.

Il est possible que malgré cet exercice vous n'arriviez pas à identifier une activité. Parfois, vivre avec une maladie telle que la migraine peut nous amener à avoir de la difficulté à identifier ce qui nous intéresse réellement. Vous trouverez en annexe une liste d'activités pour vous inspirer. Si rien ne vous tente et qu'un manque d'intérêt généralisé affecte votre quotidien, il serait important d'en parler avec un·e médecin ou un·e psychologue.

Exercice B: Adapter une activité

Si vos capacités actuelles ne vous permettent pas de reprendre l'activité désirée, deux options s'offrent à vous : adapter l'activité (exercice B) OU trouver une autre activité qui nourrit les mêmes centres d'intérêt (exercice C).

Adapter l'activité

Comment pourriez-vous ajuster votre activité pour qu'elle corresponde à vos capacités actuelles?



Par exemple :

- » Diminuer la durée de l'activité
- » Réaliser l'activité à un moment de la journée où vous allez mieux
- » Prévoir une pause avant ou après l'activité

Ce ne sera peut-être pas comme avant, mais ce sera très bien pour le moment.



Pour vous aider à y voir clair, énumérez dans le tableau ci-dessous toutes les composantes de l'activité qui vous semblent trop exigeantes pour vos capacités actuelles. Ensuite, pensez à des adaptations possibles pour chacune de ces composantes.

Voici un exemple d'activité avec sa composante trop exigeante : j'aimerais aller marcher dehors, mais la luminosité du soleil tend à déclencher une crise. Marcher en soirée, porter des verres solaires ou choisir des rues ombragées sont plusieurs adaptations possibles pour cette composante.

Les composantes trop exigeantes



Les adaptations possibles

Lorsque vous réalisez votre activité, mais que l'essai a été trop difficile ou a déclenché une crise, revenez ajouter au tableau ce qui a été trop exigeant. Vous pourrez alors déterminer comment adapter l'activité lors d'un prochain essai.

Passez maintenant à l'exercice D plus bas pour intégrer concrètement cette activité dans votre quotidien.

Si adapter l'activité est particulièrement difficile pour vous, il serait intéressant d'observer la perception que vous avez de votre état en réfléchissant aux pensées que vous entretenez en lien avec votre migraine. Le module 6 vous aidera à le faire. Si vous avez besoin d'un soutien supplémentaire pour adapter une activité, un·e ergothérapeute pourrait vous aider.

Exercice C : Trouver une activité analogue

Cette option est différente. On se demande : de quelle autre façon est-ce que je pourrais me reconnecter avec mon activité (sans la réaliser)?



Pour y arriver, demandez-vous : Qu'est-ce qui me plaît précisément dans cette activité? Qu'est-ce qu'elle vient nourrir chez moi? Qu'est-ce qu'elle m'apporte?

Énumérez vos réponses sous forme de remue-méninges dans le tableau ci-dessous. Ensuite, dans la colonne de gauche, vous pourrez établir un ordre de priorité selon ce qui est le plus important pour vous.

Aspects que j'aime de cette activité	Priorité (1, 2, 3)

Pouvez-vous penser à une activité plus accessible qui comblerait les mêmes aspects (que ce soit en somme ou en partie)? Encore une fois, allez-y en mode remue-méninges pour ensuite observer quelle activité vous plaît le plus et semble compatible avec vos capacités.

Parfois, les options de rechange seront faciles à trouver. Exemple : je ne peux plus jouer un match de tennis (trop long, trop au soleil, trop fatigant), mais je peux faire des échanges de badminton avec mon petit-fils ou ma petite-fille, dans la ruelle, à l'ombre. C'est une activité similaire, mais dans un contexte amical et facilitant. Ou encore, je peux aller voir un match de tennis sur place (je ne réalise pas l'activité directement, mais je me reconnecte avec elle tout en sortant de chez moi). Cela se rapproche de l'adaptation de l'activité.

D'autres fois, il faudra réfléchir davantage et s'ouvrir à de nouvelles options. Comme Mélissa, qui ne peut plus faire son travail d'organisatrice d'événements pour une entreprise montréalaise. En y réfléchissant bien, Mélissa réalise que c'est la créativité qu'elle déployait dans son emploi qui lui manque le plus. Elle se permet donc d'essayer de nouveaux médiums artistiques pour mobiliser sa créativité et se trouver un nouveau centre d'intérêt. Faire de l'art est loin de son travail antérieur, mais la nourrit tout autant.

Une fois votre nouvelle activité identifiée, passez à l'exercice D.

Exercice D : Planifier l'activité

Vous êtes invité-e à reprendre l'activité choisie dans les prochaines semaines. Vous tirerez assurément des bienfaits en vous reconnectant avec une activité significative.



Trouvez une façon réaliste et concrète de l'inclure dans votre quotidien ou dans votre semaine en répondant aux questions suivantes :

Quand? _____

- » Si votre activité est placée à votre agenda ou jumelée à une habitude déjà bien en place dans votre quotidien, il sera plus facile de l'intégrer. Programmer un rappel une heure avant sur son cellulaire est très aidant.
- » Plus l'activité est prévue tôt dans la journée, meilleures sont les chances de réussir à intégrer cette nouvelle habitude.
- » Votre horaire est déjà trop rempli? Observez si vous accordez beaucoup de temps à des activités peu satisfaisantes. Comment pouvez-vous aménager une petite place pour vous dans votre horaire? Qu'est-ce qui est moins important ou que vous pouvez déléguer?

Où? *Dois-je préparer un espace invitant à la maison? Ou encore, comment vais-je me rendre?*
Quel lieu serait le plus près de chez moi? _____

Comment? *Quel matériel dois-je rassembler? Dois-je m'inscrire pour participer à cette activité?*

Avec qui? *Ai-je besoin de me coordonner avec quelqu'un? Quelles sont ses disponibilités?*

Y'a-t-il des obstacles que j'anticipe? _____

Quels pourraient être les solutions pour surmonter ces obstacles? _____

Résumé des étapes à franchir: _____

Choisissez une étape à réaliser dès maintenant ou programmez un rappel dans les prochains jours. Tout premier pas sera une belle réussite et vous permettra de vous reconnecter avec votre activité significative.

Continuez ainsi, étape par étape, au fil des jours.

Conclusion

Si la réalisation de votre activité déclenche de la douleur, vous pourrez reprendre l'exercice B pour adapter autant que possible l'activité à vos capacités. Par contre, rappelez-vous que vous ne pourrez jamais éviter toutes les crises. Vous pourriez être tenté·e d'orienter toutes vos actions sur l'évitement de la douleur et la lutte contre la migraine, mais cette avenue est épuisante et nocive à long terme : on s'isole, on se déconditionne, on déprime, on fait plus de crises et on relance le cercle vicieux. Continuer de prendre part à votre activité dans le respect de vos limites, c'est investir dans votre bien-être pour mieux vivre avec la migraine. Vivre des moments positifs grâce à vos activités vous aidera à voir autrement le prochain épisode douloureux.



Conclusion - Éléments clés du module 4

Cochez les 3 informations que vous jugez les plus intéressantes pour vous.

- Prendre part à des activités significatives est bénéfique pour la gestion de la migraine.
- Mettre beaucoup de temps et d'énergie à viser uniquement une diminution de la douleur ne donne généralement pas les résultats souhaités.
- Il est préférable de commencer à me reconnecter avec une activité significative maintenant au lieu d'attendre d'aller mieux pour le faire.
- Il pourra être souhaitable d'adapter certaines activités pour qu'elles correspondent à mes capacités actuelles.
- Je peux trouver de nouvelles activités, compatibles avec mes capacités actuelles, qui nourrissent les mêmes centres d'intérêt et les mêmes valeurs dans lesquels je m'épanouissais avant la maladie.
- Il est possible que mes valeurs et priorités aient changé avec la maladie.
- Il est possible d'avoir de la difficulté à identifier ce qui m'intéresse.
- Il faudra être flexible dans la pratique de l'activité choisie et l'adapter au besoin puisque les capacités peuvent varier d'une journée à l'autre en raison de la migraine.
- Participer à des activités agréables permet de redonner du sens à la vie et de voir la migraine autrement.

Avant de passer au module 5, veuillez compléter l'exercice en annexe 2 : Mon horaire actuel (Page 58)

ANNEXE 1 : Liste d'activités agréables¹⁰¹

Visiter différents endroits

- » Aller à la campagne
- » Aller à la plage
- » Aller à la pêche
- » Se promener en montagne
- » Faire du camping
- » Marcher en ville, faire du lèche-vitrine
- » Visiter une autre ville
- » Aller à un zoo, un carnaval, un cirque ou un parc d'attractions
- » Aller au parc, à un pique-nique ou à un barbecue
- » Aller à un ciné-parc, une crèmerie, un restaurant, etc.
- » Visiter des endroits particuliers : aéroports, écluses, endroits avec une vue singulière

Sorties

- » Aller à des rencontres de clubs sociaux ou communautaires
- » Aller à une soirée (party)
- » Aller à un concert
- » Aller aux courses (chevaux, auto, bateau)
- » Aller à un bar, une taverne, un club, etc.
- » Aller à une conférence
- » Manger avec des ami·es
- » Chanter en groupe
- » Aller à une organisation mise sur pied par une église ou un lieu de culte (cours, rencontres sociales, ventes, bingo)
- » Aller à une réunion publique (souvenirs, bonne cause, etc.)
- » Aller à un centre de santé, un sauna, etc.
- » Flirter, donner des rendez-vous, faire la cour, etc.
- » Aller à la chasse ou au champ de tir
- » Aller à un musée ou à une galerie d'art
- » Aller visiter ses enfants, sa famille, sa parenté
- » Aller à une pièce de théâtre
- » Aller au cinéma
- » Aller à la librairie ou à la bibliothèque
- » Aller au magasin de disque
- » Magasiner
- » Assister à un concert, un opéra ou un ballet
- » Aller au restaurant
- » Aller à un banquet, un brunch, etc.
- » Aller à un encan, des ventes de garage, etc.
- » Danser
- » Aller dans un salon de coiffure ou de soins esthétiques
- » Dormir à l'hôtel pour une nuit
- » Améliorer sa santé (réparation des dents, nouvelles lunettes, changement de régime alimentaire, etc.)

Sports

- » Assister à des événements sportifs
- » Prendre une marche
- » Jouer au baseball ou à la balle molle
- » Jouer au golf
- » Jouer au tennis
- » Jouer au basketball
- » Jouer au football
- » Jouer au handball, au squash, etc.
- » Escalader une montagne
- » Naviguer (canot, kayak, bateau à moteur, à voile, etc.)
- » Conduire une auto ou un bateau
- » Faire du ski alpin ou du ski de fond
- » Faire de l'équitation
- » Jouer à des sports sur pelouse (badminton, croquet, fer à cheval, etc.)
- » Regarder un combat
- » Jouer au ping-pong
- » Nager
- » Courir, faire de la gymnastique, des exercices physiques, etc.

Arts ou artisanat

- » Faire une œuvre d'art (peinture, aquarelle, sculpture, dessin, film, etc.)
- » Créer ou arranger des chansons ou de la musique
- » Restaurer des antiquités, refaire des meubles
- » Travailler le bois, faire de la menuiserie
- » Jouer d'un instrument de musique
- » Jouer (acteur ou actrice)
- » Faire de l'artisanat (poterie, bijoux, cuir, tissage, etc.)
- » Faire de la photographie
- » Dessiner un vêtement
- » Jouer dans un groupe musical
- » Écouter de la musique
- » Coudre

Travail, réparation, rénovation

- » Poser sa candidature à des emplois à temps partiel ou à temps plein, temporaires ou permanents
- » Donner un discours ou une conférence
- » Faire des petites réparations à la maison
- » Jardiner, faire de l'aménagement paysager ou travailler dans la cour extérieure
- » Amasser des objets naturels (fruits ou nourritures sauvages, roches, bois sur le bord de l'eau, etc.)
- » Travailler en politique
- » Faire des travaux ménagers ou le lavage, laver des choses
- » Réparer des choses
- » Vendre des produits (Avon, Tupperware, etc.)
- » Garder des enfants, gratuitement ou en échange de rémunération, régulièrement ou à l'occasion

À la maison

- » Aménager ou décorer sa chambre ou la maison
- » Regarder la télévision
- » Se raser
- » Prendre une douche
- » Prendre un bain seul·e ou avec un·e partenaire
- » Se maquiller, placer ses cheveux, etc.
- » Se peigner ou se brosser les cheveux
- » Laver ses cheveux
- » Utiliser un parfum, de l'eau de toilette, une lotion après rasage
- » Faire une sieste
- » Chanter seul·e
- » Écouter la radio
- » Parler au téléphone
- » Organiser une soirée (party)
- » Relaxer
- » Prendre soin des plantes de la maison
- » Laver l'automobile
- » Collectionner des choses
- » Marcher autour de chez soi
- » Massages, caresses, contacts intimes et sensuels, faire l'amour

Lire et écrire

- » Lire la Bible ou un autre livre saint
- » Lire un livre ou un article indiquant comment faire certaines choses
- » Lire des nouvelles, des poèmes, des romans ou des pièces de théâtre
- » Écrire des romans, des nouvelles, des pièces de théâtre ou de la poésie
- » Lire des essais ou de la littérature professionnelle, technique ou académique
- » Recevoir des lettres, des cartes postales, des cartes de vœux ou des notes
- » Écrire une conférence, un essai, un article, un rapport, un mémo, etc.
- » Tenir un journal
- » Écrire des lettres, des cartes postales, des cartes de vœux ou des notes
- » Lire des bandes dessinées
- » Lire le journal
- » Écrire des lettres aux journaux ou à son député pour protester contre des conditions sociales, politiques ou environnementales
- » Lire des magazines
- » Lire des histoires à quelqu'un

Jeux

- » Jouer aux cartes
- » Résoudre un problème, un casse-tête, des mots croisés, des mots cachés, etc.
- » Jouer au billard
- » Jouer aux quilles
- » Jouer aux échecs ou aux dames
- » Faire des paris (jeux de hasard)
- » Jouer à des jeux de société (Monopoly, Scrabble, backgammon, etc.)

Finances et achats

- » S'acheter des choses
- » Faire de la nourriture ou des objets pour les vendre
- » Acheter quelque chose pour sa famille
- » Faire un budget, planifier ses finances
- » Faire un achat
- » Emprunter quelque chose
- » Vendre ou échanger quelque chose

Services, dons et charité

- » Faire des dons à des institutions religieuses ou caritatives
- » Visiter des personnes malades, isolées ou en difficulté
- » Faire plaisir à des gens de son entourage
- » Faire de la nourriture ou des objets pour les donner
- » Offrir des cadeaux
- » Aider quelqu'un
- » Conseiller quelqu'un
- » Mettre en contact des gens potentiellement intéressés à se rencontrer
- » Enseigner à quelqu'un
- » Rendre des services aux gens
- » Faire du bénévolat auprès d'enfants, de personnes âgées, à l'hôpital ou ailleurs

Voyages et déplacements

- » Planifier des voyages ou des vacances
- » Conduire sur une longue distance
- » Prendre l'avion
- » Regarder des cartes (routières, géographiques, etc.)
- » Se promener dans une auto sportive ou dispendieuse
- » Voyager en groupe
- » Se promener en motoneige ou en V.T.T.

Alimentation

- » Faire des collations
- » Faire des conserves, congeler des produits, faire des réserves de nourriture, etc.
- » Manger un bon repas
- » Manger une collation
- » Prendre du café, du thé ou un cola avec des ami-es
- » Préparer un repas nouveau ou spécial

Sujets de conversations

- » Parler de ses loisirs ou de ses centres d'intérêt (sports, voyages, automobiles, émissions de télévision ou de radio, musique, disques, spectacles, lectures, sorties, mode, achats, nourriture, nouvelles, santé)
- » Parler de son enfance ou de ses souvenirs
- » Parler de philosophie ou de religion
- » Parler de ses enfants ou petits-enfants
- » Critiquer quelqu'un
- » Parler des autres
- » Parler de son travail
- » Parler de politique ou d'affaires publiques
- » Faire des farces
- » Parler de sexualité
- » Exprimer son amour ou son amitié envers quelqu'un

Activités mentales

- » Penser à quelque chose de bon à venir
- » Penser à soi-même et à ses problèmes
- » Penser à des gens qu'on aime bien
- » Avoir un rêve éveillé
- » Planifier ou organiser quelque chose
- » Se souvenir du passé
- » Planifier son horaire, gérer son temps
- » Se souvenir d'un·e ami·e ou d'un·e proche décédé·e

Observer, admirer, contempler, goûter à un plaisir simple

- » S'asseoir au soleil
- » Marcher pieds nus
- » Respirer de l'air pur
- » Regarder le lever ou le coucher du soleil
- » Faire voler un cerf-volant
- » Jouer dans la neige
- » Être avec des animaux
- » S'occuper d'un animal (oiseau, chien, chat, poisson rouge, etc.)
- » Écouter les bruits de la nature
- » Regarder un beau paysage
- » Donner des coups de pied dans des feuilles mortes, du sable, de la gravelle, etc.
- » Jouer avec des animaux
- » Observer les animaux sauvages
- » Observer le ciel, les nuages ou une tempête
- » Regarder les étoiles ou la lune
- » Marcher sur la plage
- » Regarder ou sentir une fleur ou une plante
- » Goûter à la paix et à la tranquillité
- » Être avec quelqu'un qu'on aime
- » Observer les oiseaux
- » Observer les gens
- » Faire ou observer un feu
- » Faire des choses avec des enfants

Spiritualité

- » Dire une prière
- » Méditer ou faire du yoga
- » Ressentir la présence de Dieu ou d'un être supérieur dans sa vie
- » Se confesser
- » Assister à une cérémonie religieuse

Être avec d'autres

- » Rencontrer des ami·es
- » Inviter des ami·es en visite
- » Faire des compliments à quelqu'un
- » Se faire masser
- » Donner un massage à quelqu'un
- » Écouter des farces
- » Embrasser son amoureux ou amoureuse
- » Sourire aux gens
- » Visiter des ami·es
- » Demander un conseil
- » Convaincre quelqu'un de votre point de vue
- » Argumenter avec quelqu'un
- » Demander de l'aide ou un conseil
- » Observer des membres de sa famille ou des ami·es faire des choses qui me rendent fier ou fière d'eux
- » Être avec ses petits-enfants

Développer de nouvelles habiletés

- » Parler une langue étrangère
- » Suivre des cours de yoga, de relaxation, de relations humaines, de danse, de langue, de poterie, de dessin, de décoration, d'arrangements floraux, d'entretien des plantes, d'aménagement paysager, etc.
- » Faire des expériences scientifiques
- » Retourner à l'école pour poursuivre ses études primaires, secondaires, collégiales ou universitaires

ANNEXE 2 : Mon horaire actuel (exercice)

En préparation pour le module 5, inscrivez dans le tableau ci-dessous, votre occupation du temps à l'heure actuelle, sans rien y changer pour le moment. Notez également la présence d'un prodrome ou de symptômes de fatigue ainsi que l'intensité de votre douleur au fil des heures (pas forcément à toutes les heures, mais surtout lorsque vous observez des fluctuations). Il est recommandé de réaliser cet exercice par écrit pendant une à trois semaines, afin de recueillir suffisamment de données à analyser et d'apprendre à vous connaître. Le faire plus longtemps deviendrait fastidieux.

Utilisez l'échelle de douleur descriptive à la page 61 pour vous assurer d'obtenir l'évaluation la plus juste possible de l'intensité de votre douleur.

Si vous observez de façon nette quelque chose qui diminue ou augmente votre douleur, surlignez-le ou encerclez-le et indiquez ↑ si votre douleur augmente et ↓ si elle diminue.



Lundi	Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation		Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation
00h			12h		
1h			13h		
2h			14h		
3h			15h		
4h			16h		
5h			17h		
6h			18h		
7h			19h		
8h			20h		
9h			21h		
10h			22h		
11h			23h		

Mardi	Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation		Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation
00h			12h		
1h			13h		
2h			14h		
3h			15h		
4h			16h		
5h			17h		
6h			18h		
7h			19h		
8h			20h		
9h			21h		
10h			22h		
11h			23h		

Mercredi	Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation		Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation
00h			12h		
1h			13h		
2h			14h		
3h			15h		
4h			16h		
5h			17h		
6h			18h		
7h			19h		
8h			20h		
9h			21h		
10h			22h		
11h			23h		

Jeudi	Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation		Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation
00h			12h		
1h			13h		
2h			14h		
3h			15h		
4h			16h		
5h			17h		
6h			18h		
7h			19h		
8h			20h		
9h			21h		
10h			22h		
11h			23h		

Vendredi	Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation		Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation
00h			12h		
1h			13h		
2h			14h		
3h			15h		
4h			16h		
5h			17h		
6h			18h		
7h			19h		
8h			20h		
9h			21h		
10h			22h		
11h			23h		

Samedi	Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation		Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation
00h			12h		
1h			13h		
2h			14h		
3h			15h		
4h			16h		
5h			17h		
6h			18h		
7h			19h		
8h			20h		
9h			21h		
10h			22h		
11h			23h		

Dimanche	Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation		Prodrome, fatigue ou douleur chiffrée	Occupation
00h			12h		
1h			13h		
2h			14h		
3h			15h		
4h			16h		
5h			17h		
6h			18h		
7h			19h		
8h			20h		
9h			21h		
10h			22h		
11h			23h		

Mes observations

Ce qui augmente ma douleur : _____

Mes limites personnelles de durée de réalisation d'une activité avant l'apparition du prodrome ou de la douleur (exemple : maximum 45 min d'écran de cellulaire): _____

La durée entre l'apparition du prodrome ou de la fatigue et de la douleur : _____

Ce qui diminue ma douleur : _____

Échelle de douleur descriptive

Cette échelle combine les éléments les plus pertinents de plusieurs échelles descriptives de la douleur.^{102, 103}

(Douleur légère = 1 à 3, Douleur modérée = 4 et 5, Douleur sévère = 6 à 10)

0 = Sans douleur

1 = Douleur très légère : *Aucun impact sur vos activités, vous ne ressentez pas le besoin de prendre un médicament ni de mettre en place une stratégie pour apaiser la douleur.*

2 = Douleur légère : *Vous êtes conscient·e de la présence de maux de tête, mais ils sont faciles à ignorer.*

3 = Douleur tolérable : *Maux de tête inconfortables, mais pouvant être ignorés si vous êtes investi·e dans une activité. Ce niveau de douleur n'a pas d'impact sur votre fonctionnement. Vous devriez envisager de prendre votre médicament de crise ici.*

4 = Douleur dérangeante : *Maux de tête qui ne peuvent pas être ignorés. S'ils ne sont pas traités, les symptômes interfèrent légèrement dans votre capacité à fonctionner normalement. Douleur qui peut s'étendre à la région du cou.*

5 = Douleur modérée : *Douleur typique d'un épisode de migraine qui limite la capacité à accomplir les tâches habituelles. Il est impossible d'ignorer la douleur pendant plus de 30 minutes. Ce niveau de douleur a également un impact sur votre personnalité. Les symptômes peuvent entraîner de l'anxiété ou d'autres effets psychologiques. Vous pouvez également ressentir de la faiblesse, une altération de la vision et une douleur qui irradie de la tête au cou.*

6 = Douleur pénible : *Douleur de migraine intense qui altère votre état d'esprit et peut vous affecter psychologiquement. La douleur est impossible à ignorer. Vous voulez que la douleur diminue. Vous n'hésitez pas à avoir recours à un traitement ou à des médicaments spécialisés contre la migraine.*

7 = Douleur intense : *Douleur qui altère entièrement votre état d'esprit. La douleur vous empêche d'accomplir des tâches simples et limite vos capacités cognitives. Vous envisagez d'avoir recours à un·e spécialiste ou à une médication plus forte.*

8 = Douleur sévère : *Douleur d'une intensité tellement grande que vous n'arrivez plus à réfléchir. Difficulté à tenir une conversation simple. Vous n'êtes plus en mesure de prendre soin de vous-même. Inconfort extrême à la tête et au cou, ce qui rend les déplacements très difficiles.*

9 = Douleur débilite : *Douleur qui ne peut être tolérée. Grande difficulté à tenir une brève conversation simple. Vous envisagez de vous rendre en salle d'urgence pour recevoir un traitement.*

10 = Douleur intolérable : *Douleur tellement intense qu'elle peut entraîner une perte de conscience. Vous avez besoin de soins médicaux pour soulager votre douleur.*

MODULE 5 : LA FATIGUE ET LA GESTION DE L'ÉNERGIE

La fatigue est fréquente chez les personnes atteintes de la migraine. Cette fatigue peut être générée par la migraine elle-même, comme lors du prodrome, ou être associée à d'autres maladies telles que l'anxiété ou la dépression. Dans une étude portant sur la migraine chronique, 84 % des participant·es ont signalé des problèmes de fatigue¹⁰⁴. La gestion de l'énergie est un moyen d'améliorer ce problème. Certaines personnes ont tendance à en faire trop et déclenchent des crises de migraine. D'autres n'en font pas assez, se déconditionnent et augmentent leur risque de chronicité.

Dans ce module vous travaillerez à trouver votre équilibre en abordant les sujets suivants :

- » La théorie des cuillères
- » La fatigue
- » La gestion de l'énergie
- » L'établissement d'un horaire équilibré



Théorie des cuillères

La théorie des cuillères est une **métaphore** utilisée pour illustrer la quantité réduite d'**énergie disponible** pour les activités quotidiennes chez les gens ayant une maladie chronique¹⁰⁵.

Les cuillères sont une **représentation visuelle** utilisée comme unité de mesure pour quantifier l'énergie disponible chez une personne au fil de sa journée. La réalisation d'une activité consomme une ou plusieurs cuillères, et les pauses permettent de récupérer ces cuillères. Plus une activité est exigeante, plus elle nécessitera de cuillères. Plus une pause est récupératrice, plus elle régénérera de cuillères. Une pause peut prendre la forme d'une activité relaxante, mais aussi d'une activité significative plaisante ou d'une activité physique de faible intensité.

Pour stimuler votre réflexion sur l'utilisation de votre énergie, voici des exemples d'activités avec leur coût en cuillères, qui varie selon l'exigence de la tâche.



Activité	1 cuillère	2 cuillères	3 cuillères	5 cuillères
Prendre une douche	Position assise (sur un banc)	Debout	Debout (plus de 15 min)	Se laver et nettoyer la douche
Faire le ménage	Avoir recours à un service d'entretien ménager	Faire le ménage d'une pièce de la maison	Faire le ménage d'un étage de la maison	Faire tout le ménage de la maison
Faire les courses	En ligne, avec livraison (1 commerce)	Un mardi matin, avec livraison (1 commerce)	Un samedi après-midi, avec de jeunes enfants (1 commerce)	Faire toutes les courses de la semaine en une journée (plusieurs commerces)
Cuisiner	Réchauffer un plat congelé	Préparer un repas simple en position assise	Préparer un repas simple en position debout, avec votre conjoint-e	Préparer un repas plus complexe en position debout, sans aide
Activités physiques	Yoga doux ou étirements	Marche	Programme d'exercices	Grande randonnée
Activités plaisantes	Naviguer sur Internet	Rendre visite à un-e ami-e	Aller au restaurant	Faire une activité sportive en plein air
Activités productives	Promener le chien	Préparer les enfants pour l'école	Tondre le gazon	Se rendre à un rendez-vous avec un spécialiste au centre-ville
Environnement <i>Ex. Préparer un repas.</i>	En regardant la télé	En conversation avec votre conjoint-e	Avec vos enfants	Avec plusieurs personnes

Ce tableau démontre qu'une même activité peut demander plus ou moins d'énergie selon la façon dont elle est réalisée. Il est possible de modifier la manière de faire une tâche en utilisant certains outils ou en adoptant d'autres positions du corps, afin de travailler en forçant moins. Il est aussi possible d'adapter le contexte dans lequel est réalisée la tâche en modifiant l'environnement immédiat, comme en déplaçant à portée de main les objets utilisés couramment.

Le nombre de cuillères disponibles au début d'une journée varie grandement d'une journée à l'autre selon les activités de la veille, la présence ou non d'un épisode de migraine, la qualité du sommeil, etc. Le défi est de mener sa journée en ayant toujours suffisamment de cuillères pour poursuivre ses activités.

Exercice : Comment utilisez-vous vos cuillères d'énergie?

Analysez votre horaire transcrit à la fin du module 4.



Croyez-vous que vous utilisez toutes vos cuillères avant la fin de votre journée? _____

Quelles activités vous coûtent le plus en cuillères? Est-ce l'activité en général ou un aspect particulier de cette activité qui est coûteux (par exemple, la position ou les distractions environnantes)?

Y'a-t-il un équilibre entre les activités nécessaires et les activités agréables? _____

Si vous observez plus spécifiquement vos occupations précédant l'arrivée d'un épisode de migraine, remarquez-vous des déséquilibres : _____

- » Avez-vous pris des pauses? _____
- » Avez-vous tenté d'en faire le maximum, le plus rapidement possible? _____
- » Avez-vous fait deux activités exigeantes l'une à la suite de l'autre? _____
- » Avez-vous écouté votre fatigue? _____

Y'aurait-il des façons plus équilibrées d'utiliser votre énergie? _____

Pourriez-vous faire certaines tâches différemment pour mieux gérer votre énergie?

Imaginez que vous commencez la journée avec 12 cuillères d'énergie à votre disposition.
Comment utiliserez-vous ces cuillères d'énergie?



Activités: _____

La charge mentale associée à la gestion de l'énergie mobilise elle-même des cuillères d'énergie. En réfléchissant en amont au moyen d'adapter votre horaire quotidien, vous pourrez réduire le fardeau journalier de cette charge mentale. Vous n'aurez qu'à suivre votre plan. Ce chapitre vous indiquera la marche à suivre pour y parvenir.



La fatigue

Il existe plusieurs types de fatigue. C'est ce que montre le tableau ci-dessous. Il est pratique de savoir discerner les types de fatigue, afin de composer plus efficacement avec elles et de régénérer plus de cuillères en cours de journée.

Type de fatigue	Réponse recommandée
Physique <i>Exemple : après une séance de jogging</i>	Repos physique <i>Exemple : S'asseoir sur le sofa</i>
Cognitive (concentration) <i>Exemple : après avoir fait ses impôts</i>	Activité physique douce <i>Exemple : Faire une promenade</i>
Sensorielle (surstimulation) <i>Exemple : après un souper au restaurant (bruits, lumière forte, odeurs)</i>	Diminuer les stimulations <i>Exemple : Méditation, relaxation, étirements</i>
Sociale <i>Exemple : après s'être occupé-e des enfants pendant toute la routine du soir</i>	Prendre du temps pour soi <i>Exemple : Faire une promenade, identifier 3 choses agréables que vous voyez, sentez, entendez et ressentez</i>
Émotive <i>Exemple : après avoir vécu une situation stressante</i>	Activité agréable, réconfortante ou sociale <i>Exemple : Activité exutoire, créative ou physique 20 à 30 minutes d'exercices aérobiques légers ou modérés</i>
Générale (déconditionnement) <i>Exemple : après avoir passé plusieurs semaines sans faire d'exercices ou lors de difficultés de sommeil récurrentes</i>	Reprise graduelle d'activités plaisantes <i>Exemple : Intégration progressive d'une routine d'activités physiques dans son horaire</i>

Ce concept des divers types de fatigue peut aussi vous aider à demeurer actifs et actives tout au long de la journée en évitant le déclenchement d'une crise ou le surépuisement. En effet, vous pourrez alterner vos activités selon le type de fatigue qu'elles génèrent. Par exemple, après avoir fait du jogging (fatigue physique), vous pourriez faire de la comptabilité en position assise à l'ordinateur (fatigue cognitive et possiblement sensorielle, mais qui permet le repos physique). Par contre, passer la balayeuse (fatigue physique) après votre jogging (encore de la fatigue physique) risquerait de vous épuiser complètement.

Bonnes habitudes à mettre en place si vous avez des problèmes de fatigue :

- » Consulter votre médecin pour éliminer toutes autres causes possibles (p. ex., l'anémie).
- » Intégrer progressivement une routine d'activités physiques.
- » Obtenir un soutien psychosocial misant sur des interventions cognitivo-comportementales.
- » Alternier fréquemment entre les types d'activités.
- » Revoir la qualité de votre sommeil et de votre alimentation (y compris la consommation de caféine et de sucre) ainsi que votre niveau de stress.



Exercice : Poursuite de l'analyse de votre horaire actuel

En utilisant l'horaire transcrit en fin de module 4, indiquez pour chacune de vos occupations le type de fatigue qu'elle génère le plus. Ensuite, observez si deux occupations successives sont associées à un même type de fatigue. Si c'est le cas, il serait intéressant de varier l'ordre d'exécution des tâches en question.



La gestion de l'énergie

La gestion de l'énergie est un ensemble de stratégies permettant d'accomplir des activités avec moins d'effort, d'établir un équilibre entre les différents types d'activités de la journée et de mieux gérer l'énergie dont vous disposez pour améliorer votre qualité de vie.

Les 4 P de la gestion de l'énergie

Prioriser : Lorsque votre liste de choses à faire est trop longue, que vous avez tendance à en faire trop ou que vous ne savez pas par où commencer, voici un tableau qui vous aidera à choisir où investir vos précieuses cuillères d'énergie.



Tâche/activité	Plus importante	Moins/pas importante
<i>Prioritaire</i>		
<i>Peut attendre</i>		

- » L'idée est de commencer par les activités qui sont les plus importantes ET prioritaires (la case verte). Accordez-leur un moment précis dans la journée où vous avez habituellement plus d'énergie et prévoyez une pause avant et après.
- » Vous devrez probablement lâcher prise sur les activités les moins importantes ET qui peuvent attendre (la case grise). Ce sont des activités repoussées continuellement, car d'autres les surpassent en importance et en priorité. La vie est ainsi faite. Nous n'avons que 24 heures par jour et une énergie limitée.
- » À noter que prendre du temps pour soi doit aussi être important et prioritaire.

Planifier : Cette stratégie peut englober les actions suivantes :

- » Instaurer certaines routines.
- » Choisir les moments de la journée où vous avez beaucoup d'énergie pour accomplir les tâches les plus exigeantes.
- » Se préparer (à l'avance).
- » Diviser les tâches difficiles en différentes étapes.
- » Planifier du temps pour des pauses et des activités agréables.

« **Pacing** » : Cette notion fait référence à la répartition des tâches et des activités durant la journée ou la semaine. Voici ce qui est recommandé :

- » Répartir les activités les plus exigeantes tout au long de la semaine.
- » Éviter d'en faire trop lors des journées sans crise de migraine et tenter de maintenir certaines activités lors des journées avec crise.
- » Alternier entre activité et pause. Même les petites pauses ne sont pas à négliger, comme avec la technique Pomodoro, qui recommande 5 minutes de pauses après chaque période de 25 minutes de travail.
- » Alternier entre les types d'activités et les types de fatigue connexes.
- » Alternier entre des activités de travail et du temps pour soi.

Pauses : Pensez à prendre des pauses pour reposer votre cerveau, écouter votre corps et entendre ses limites. Vous pouvez par exemple prendre un moment dans le silence, faire des étirements ou pratiquer une technique de respiration.

Comment savoir quand s'arrêter? Il est généralement temps de prendre une pause lorsque la douleur, la tension ou la fatigue est légère, c'est-à-dire facilement tolérable, et de courte durée après l'activité. Il ne faut pas attendre d'être en épisode de migraine. Pour augmenter votre tolérance et vos capacités, il est recommandé de travailler dans les limites de votre « zone d'adaptation », c'est-à-dire de fournir des efforts en douceur, en frôlant votre seuil de déclenchement d'un épisode de migraine. C'est un peu à l'image d'un entraînement physique : on se pousse un peu, sans aller dans une zone de blessure, et de cette façon nos capacités deviennent de plus en plus grandes¹⁰⁶.



Exercice : Adaptation de votre horaire

Avec toutes les informations recueillies dans ce module, vous êtes invité·e à vous créer un horaire équilibré. Pour ce faire, vous pouvez utiliser le modèle de la page suivante. Voici des questions pour vous orienter :

- » *Quelles sont mes activités importantes ET prioritaires? Quelles sont les activités auxquelles je tiens et qui me font du bien? Tentez d'en faire une par jour et prévoyez un moment judicieux pour le faire.*
- » *Quelles sont les activités les plus exigeantes que je dois accomplir? Tentez de les disperser dans la semaine ou de les diviser en étape. Prévoyez-les lors des périodes où vous êtes habituellement le plus en forme.*
- » *Après chaque activité, prévoyez du temps pour une pause selon le type de fatigue envisagée.*

En créant votre horaire type de la semaine, pensez à laisser de l'espace pour les imprévus et pour adapter vos activités dans l'éventualité d'un épisode de migraine.

Exemples :

Tâche/activité	Avec épisode de migraine	Sans épisode de migraine
Chaque après-midi, je prévois de faire du ménage pendant 30 minutes	J'active l'aspirateur robot et je vais me reposer.	Je nettoie la salle de bain.
Chaque matin, je fais une activité physique pendant 20 minutes.	Je fais des étirements doux qui apaisent mes tensions musculaires.	Je vais faire une marche à l'extérieur.

Horaire type

LUNDI	Occupations
AM	
PM	
SOIRÉE	

MARDI	Occupations
AM	
PM	
SOIRÉE	

MERCREDI	Occupations
AM	
PM	
SOIRÉE	


JEUDI	Occupations
AM	
PM	
SOIRÉE	

VENDREDI	Occupations
AM	
PM	
SOIRÉE	

SAMEDI	Occupations
AM	
PM	
SOIRÉE	

DIMANCHE	Occupations
AM	
PM	
SOIRÉE	

Pour aller plus loin :

- » Conférence de Lucie Blais, physiothérapeute spécialisée en gestion de la douleur : [Diminuer la douleur et regagner des capacités, c'est possible! Disponible sur le site web de Migraine Québec.](#) 
- » Pour mieux comprendre comment doser, ajuster et augmenter les activités: Programme d'enseignement et de mouvements doux: En route vers le mieux-être, offert chez Migraine Québec sur inscription, en groupe fermé pour 8 séances, par Lucie Blais, physiothérapeute.



Conclusion - Éléments clés du module 5

Cochez les trois affirmations que vous jugez les plus intéressantes pour vous.

- 84% des participants d'une étude portant sur la migraine chronique rapportent des problèmes de fatigue.
- Dépasser ses limites et trop en faire peut contribuer au déclenchement d'épisodes de migraine.
- Éviter la plupart des activités et ne pas en faire assez peut contribuer au maintien de la maladie et en augmenter le risque de chronicisation.
- L'intégration progressive de l'activité physique peut être un moyen efficace pour lutter contre la fatigue.
- Il peut être aidant de réviser la façon de faire ses tâches afin d'avoir une utilisation judicieuse de son énergie.
- Il est souhaitable d'avoir un équilibre entre les différents types d'activités (ex : activités nécessaires vs activités agréables, activités physiquement exigeantes vs activités calmes).
- L'adoption de routines peut être bénéfique.
- Il est recommandé de répartir les activités de façon uniforme tout au long de la semaine.
- La théorie des cuillères peut être une bonne façon de parler de la fatigue avec ses proches.

MODULE 6 : ASPECT PSYCHOSOCIAL DE LA MIGRAINE

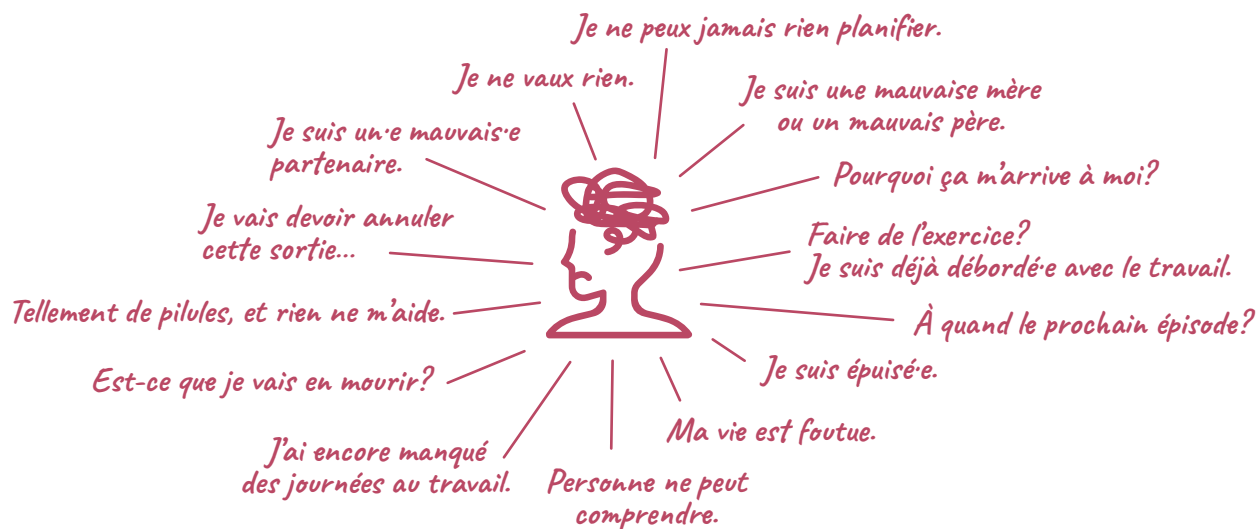
La migraine est une maladie stigmatisante qui interfère dans la vie sociale, familiale et professionnelle et qui a un impact sur la qualité de vie. Les personnes atteintes de la migraine sont plus susceptibles de vivre de la culpabilité, de la colère, de l'isolement et même de souffrir de troubles de l'humeur, comme l'anxiété ou la dépression¹⁰⁷. Il est démontré que les troubles de santé mentale constituent un facteur de risque de chronicisation de la migraine et d'une moins bonne réponse au traitement¹⁰⁸. Les enjeux psychosociaux doivent donc être abordés afin de bien gérer la migraine.

Dans ce module, nous examinerons les aspects psychosociaux suivants :

- » Les pensées et les émotions;
- » Le catastrophisme;
- » Le locus de contrôle;
- » L'anxiété liée aux déclencheurs;
- » La peur du prochain épisode de migraine;
- » La migraine et votre entourage.

Les pensées et les émotions

Vous reconnaissez-vous dans cette image¹⁰⁹?



Des pensées comme celles-là sont tout à fait normales chez les personnes atteintes de migraine. La migraine vient avec plusieurs défis : c'est une maladie invisible, souvent imprévisible et fréquemment marquée par des échecs thérapeutiques et l'abandon d'activités significatives. Les fluctuations de l'humeur font aussi partie de la maladie, soit parmi les symptômes du prodrome et du postdrome. C'est que la sérotonine, un neurotransmetteur du cerveau impliqué dans la gestion de l'humeur, est aussi impliquée dans la physiopathologie de la migraine. Inutile alors de se culpabiliser pour ces baisses d'humeur. Pensez plutôt à prendre soin de vous. Utilisez les moyens appris tout au long de la démarche d'autogestion et tentez ceux proposés dans ce module.

Les pensées et les émotions négatives sont souffrantes et peuvent même exacerber l'état migraineux. Il a été démontré que les pensées catastrophiques (« je ne m'en sortirai jamais », « ma vie est foutue », « je ne peux jamais rien planifier sans savoir quand les crises se déclencheront ») influencent le cerveau et les messages sur la douleur. Les pensées catastrophiques et nuisibles font perdurer les émotions négatives, ce qui peut être un frein au rétablissement. Il vaut donc la peine d'aborder les pensées et les émotions dans la gestion de la migraine.

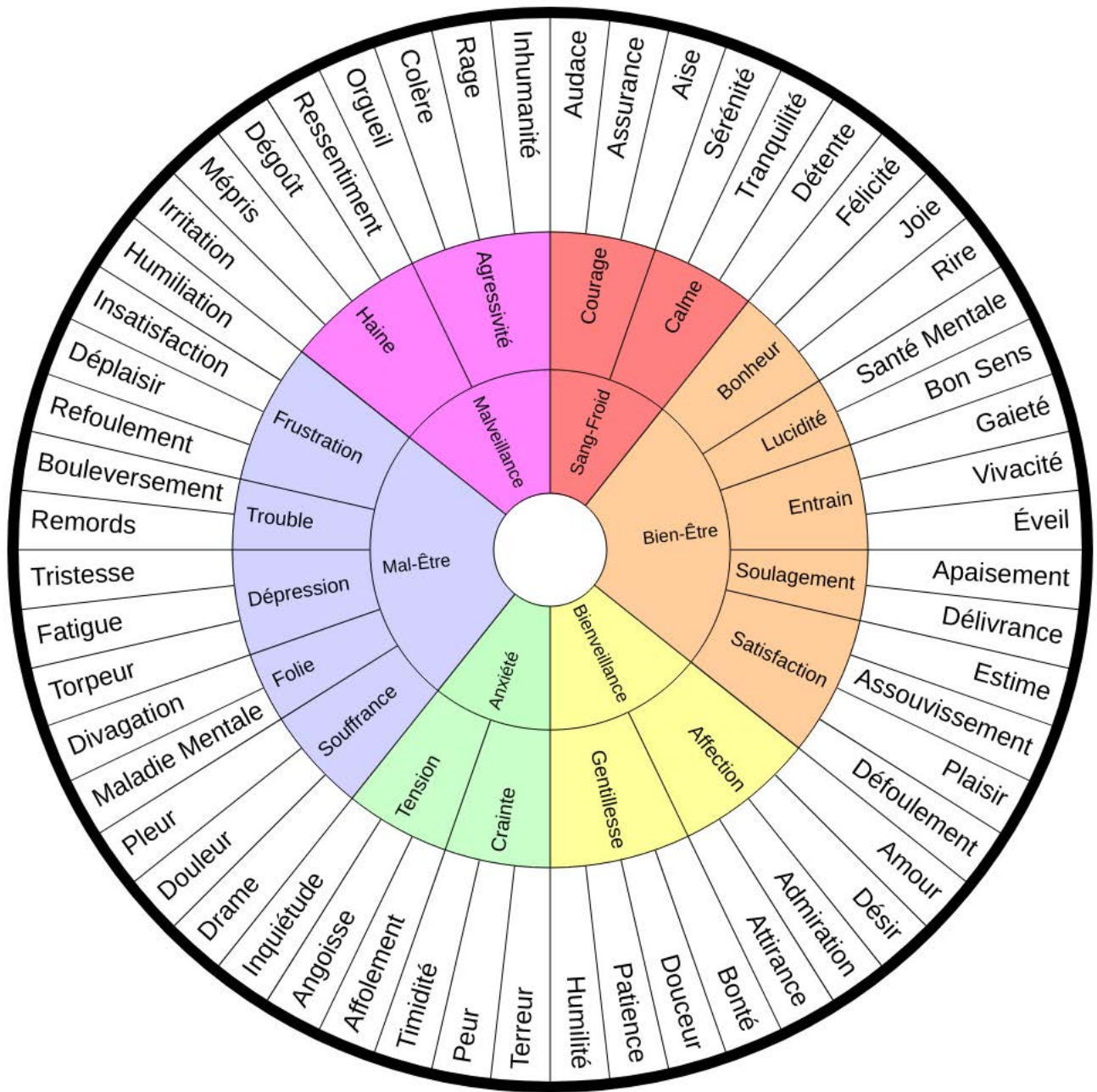
Exercice 1 - Observer ses pensées et ses émotions

Étape 1. Quelles sont vos pensées et vos émotions en lien avec la migraine ?

Vous avez vu à la page précédente des exemples de pensées. Voici maintenant, à la page suivante, une roue des émotions qui pourra vous aider à mettre des mots sur ce que vous ressentez.

Parfois, une émotion est présente même si nous n'avons pas l'impression d'avoir eu des pensées nuisibles. Il peut alors être plus facile de noter l'émotion ressentie et, par la suite, de se questionner sur ce qui nous a mis dans cet état.

Vous pouvez aussi retourner consulter ce que vous avez noté lors du dernier exercice du module 2 (exercice sur l'approche bio-psycho-sociale, à la page 32).



CC Licence CC Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale 4.0.

Rickrenhart. (2019, 08 28). Roue des Émotions.

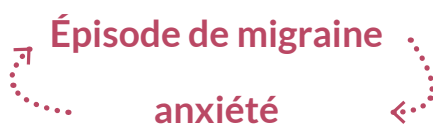
Récupérée sur Subtil: <https://www.subtil.net/fr/view/3d93a043-56c6-4827-b97f-e2323491da17>



Mes pensées et émotions associées à la migraine: _____

Étape 2. Questionnez-vous maintenant sur le rôle de vos pensées et émotions dans la persistance de la migraine.

Par exemple: Vous avez identifié que l'émotion suivante découle de votre migraine: « Je suis anxieux à l'idée d'un prochain épisode », mais est-il possible que cette anxiété contribue à ce qu'un épisode survienne?



Mes pensées et émotions et leur impact sur la migraine: _____

Étape 3 - Pouvez-vous catégoriser vos pensées et émotions récurrentes?

Par exemple: « La plupart de mes pensées et émotions tournent autour de l'anxiété et de la peur de décevoir les autres. »

Mes pensées et émotions récurrentes: _____

Il est possible que vous ayez besoin de soutien pour cet exercice. Dans ce cas, n'hésitez pas à consulter un·e professionnel·e en santé mentale, qui pourra vous accompagner dans votre démarche.

Exercice 2 - Mieux gérer ses pensées négatives

Choisissez une pensée négative récurrente relevée à l'exercice 1. Nous allons maintenant la déconstruire.

La colonne de droite présente un exemple.

	Exercice 2	Exemple <i>Pensée ou situation choisie : Je vais encore devoir manquer le travail à cause de la migraine</i>
Étape 1	Méthode des 5 pourquoi¹⁰ : Posez-vous la question « pourquoi? » ou « pourquoi cela me dérange-t-il? » à répétition.	
	Pourquoi cette pensée me dérange-t-elle?	J'en ai assez que la migraine m'empêche d'accomplir mes activités et, qui plus est, mes responsabilités.
	Pourquoi cela me dérange-t-il? (<i>Dans l'exemple : de ne pas pouvoir accomplir mes responsabilités.</i>)	Je crains de décevoir mes collègues et de perdre mon travail.
	Pourquoi cela me dérange-t-il? (<i>Dans l'exemple : de perdre mon travail.</i>)	Je crains de ne pas pouvoir assurer mon avenir financier et celui de mes enfants.
Étape 2	Accueillir les émotions	
	» Quelles émotions accompagnent cette pensée?	» Je suis découragé·e, je n'en peux plus.
	» Comment cela me fait-il me sentir?	» Je me sens coupable et mauvais·e employé·e.
	» Quelles émotions ressortent des réponses à l'étape 1?	» J'ai peur des répercussions et cela me rend anxieux ou anxieuse face à l'avenir. » Ah pis, j'en ai assez de réagir aussi fort et d'être aussi faible devant la migraine!
	<i>C'est en s'accordant le droit de ressentir nos émotions qu'on permet à celles-ci de s'apaiser. Rappelez-vous : de telles émotions font partie de la maladie et de l'adversité.</i>	

Se tourner vers son bien-être		
Étape 3	» Est-ce que cette pensée m'est utile?	» Je constate que cette pensée est associée à beaucoup de souffrance supplémentaire.
	» Comment pourrais-je l'aborder pour la rendre utile?	» Elle reflète un conflit entre mon besoin d'aller travailler et celui de prendre soin de moi. » Y a-t-il de réels indices que mes collègues et mes supérieur·es trouvent mon travail insuffisant ou est-ce plutôt de la peur? Comment pourrais-je leur démontrer ma proactivité et mes essais pour gérer la situation?
	» Quel sera mon mantra de substitution? (une phrase à vous répéter intérieurement lorsque votre pensée négative revient)	» Aujourd'hui, je dois prendre soin de moi en priorité. J'offrirai de reprendre ma journée.

Nos pensées et émotions négatives sont des messagères maladroitement qui nous disent que quelque chose ne nous convient pas ou que nos valeurs ne sont pas respectées. En prenant le temps de les comprendre, il sera plus facile de nous apaiser et de poser des actions ciblées.



Inspirez-vous de l'exemple précédent et faites l'exercice d'aborder une de vos pensées récurrentes. Un tableau vierge vous est fourni à la page suivante.

Exercice 2

Pensée ou situation choisie relevée lors de l'exercice 1 :

Étape 1	<p>Méthode des 5 pourquoi¹¹¹ : <i>Posez-vous la question « pourquoi? » ou « pourquoi cela me dérange-t-il? » à répétition.</i></p> <p><i>Pourquoi cette pensée me dérange-t-elle?</i></p> <hr/> <p><i>Pourquoi cela me dérange-t-il?</i></p> <hr/> <p><i>Pourquoi cela me dérange-t-il?</i></p> <hr/> <p><i>Pourquoi cela me dérange-t-il?</i></p> <hr/> <p><i>Pourquoi cela me dérange-t-il?</i></p> <hr/>
Étape 2	<p>Accueillir les émotions <i>Quelles émotions accompagnent cette pensée?</i></p> <hr/> <p><i>Comment cela me fait-il me sentir?</i></p> <hr/> <p><i>Quelles émotions ressortent des réponses à l'étape 1?</i></p> <hr/> <p><i>C'est en s'accordant le droit de ressentir nos émotions qu'on permet à celles-ci de s'apaiser. Rappelez-vous : de telles émotions font partie de la maladie et de l'adversité.</i></p>
Étape 3	<p>Se tourner vers son bien-être <i>Est-ce que cette pensée m'est utile?</i></p> <hr/> <p><i>Comment pourrais-je l'aborder pour la rendre utile?</i></p> <hr/> <p><i>Quel sera mon mantra de substitution? (une phrase à vous répéter intérieurement lorsque votre pensée négative revient)</i></p> <hr/>

Le catastrophisme

Les pensées catastrophiques sont décrites comme des pensées irrationnelles très négatives dans lesquelles une personne s’imagine le pire scénario. Elles peuvent être de la rumination, de l’amplification ou un sentiment d’impuissance. Elles génèrent toutes de l’anxiété. Ce type de pensée tend à amplifier la douleur et affecte plusieurs personnes atteintes de migraine¹¹². Elles ont un impact sur la sévérité de la migraine ainsi que la dépression et l’anxiété qui peuvent y être associées¹¹³. Il est suggéré d’adresser ces pensées pour optimiser la gestion de la migraine¹¹⁴.



Utilisez le questionnaire ci-dessous pour réfléchir à la place qu’occupent les pensées catastrophiques en lien avec votre migraine. Il porte sur les émotions et pensées qui peuvent être vécues lorsque l’on vit avec la migraine. SVP, indiquez à quel point vous vous reconnaissez dans ces affirmations.

Échelle des pensées catastrophiques

0: Jamais 1: Rarement 2: À l’occasion 3: Fréquemment 4: Constamment

1. Découragé·e, je me dis que cet épisode de migraine ne se terminera « jamais ».	
2. J’ai peur que le traitement que j’utilise pour faire passer la crise ne fonctionne pas.	
3. J’ai une sortie importante prévue dans quelques jours; je suis tellement inquiet/inquète qu’un épisode survienne à ce moment.	
4. Je ne suis plus capable de tolérer cette maladie et les impacts qu’elle a sur ma vie.	
5. Je ne pense pas que ma situation puisse s’améliorer.	
6. Je crains que les épisodes de migraine deviennent de plus en plus fréquents.	
7. C’est horrible de devoir subir ça.	
8. Je n’arrête pas de penser à la migraine et toute la gestion qui l’entoure.	
9. Il n’y a rien que je puisse faire pour améliorer mon état de santé.	
10. Quoique je fasse, la migraine revient toujours, je n’ai aucun contrôle sur les épisodes.	
11. Je crois que j’ai peut-être un problème de santé plus grave qui cause toute cette douleur.	
12. Je préfère refuser les invitations, sinon je déçois toujours les gens quand je dois annuler les plans en raison d’un épisode de migraine.	
13. Lors d’un épisode, je m’inquiète que la douleur et les symptômes s’amplifient.	
14. Je me sens envahie par la crise. Je n’arrive pas à m’occuper à autre chose.	
15. Pourquoi dois-je vivre autant de souffrance? C’est injuste.	
16. J’anticipe souvent l’arrivée d’un épisode de migraine, ce qui m’empêche d’avoir du plaisir dans le moment présent.	

Si vous constatez que vous avez beaucoup de pensées de ce type, il serait bien d'y voir de plus près. Vous pouvez les analyser à l'aide des exercices 1 et 2 précédents. Nous vous proposons aussi la technique qui suit¹¹⁵ :

Défusion des pensées

Dites-vous : « *J'ai la pensée que...* » ou « *Il y a une partie de moi qui pense que...* ». Ainsi, vous serez moins absorbé·e par cette pensée, vous prendrez vos distances face à elle, mais sans la chasser. Cette pensée n'apparaîtra plus comme une vérité absolue.

Si cette pensée est en partie fautive, reformulez-la. Si cette pensée ne vous aide pas, laissez-la passer comme s'il s'agissait d'une publicité impertinente à la radio, puis concentrez-vous sur ce qui pourrait vous faire du bien.

Il s'agit d'une technique de défusion des pensées. La défusion sert à rappeler que les pensées sont un discours interne automatique, pas toujours véridique, ni profitable. La défusion permet un apaisement émotif.

Différent·es professionnel·les en santé mentale (psychologue, ergothérapeute, travailleur et travailleuse sociale, psychoéducateur, psychoéducatrice, etc.) peuvent également vous soutenir pour agir sur vos pensées.

Le locus de contrôle

Le locus de contrôle est une croyance qu'une personne entretient à l'égard des facteurs qui déterminent son état. Il peut s'agir d'un locus externe, contrôlé par des facteurs sur lesquels la personne n'a aucun contrôle, ou d'un locus interne, relevant de la personne elle-même.

Plus votre locus de contrôle est interne et riche, meilleure sera la gestion de votre migraine. Il est donc important d'observer vos tendances personnelles en matière de locus de contrôle et d'enrichir votre locus interne. Regardons quelques exemples.

Locus de contrôle externe	Locus de contrôle interne
Ce sont les professionnel·les de la santé qui peuvent soulager ma douleur.	Les professionnel·les de la santé me fournissent des outils pour soulager ma douleur. À moi de les utiliser. Je fais partie de l'équipe dans la gestion de ma douleur. Par exemple, je tente de prendre mes médicaments dès le début d'une crise. Je suis directement responsable du soulagement de ma douleur. C'est moi qui m'entoure au mieux des professionnel·les qui peuvent m'aider. Je suis responsable d'appliquer leurs conseils.
Quand j'éprouve un soulagement de la douleur, je suis tout simplement chanceux ou chanceuse.	Le soulagement de la douleur dépend de la façon dont je prends soin de moi et aussi de mes pensées.
C'est la congestion sur les routes qui a causé cet épisode de migraine.	C'est peut-être aussi mon attitude face au trafic qui a contribué à cet épisode de migraine. Qu'est-ce que je pourrais faire différemment?



Exercice : Ce que je contrôle et ce que je ne contrôle pas

Inscrivez ici des aspects de votre migraine que vous contrôlez et d'autres sur lesquels vous sentez que vous n'avez pas de contrôle. Pour chaque élément que vous ne contrôlez pas, pouvez-vous identifier un moyen que vous pourriez mettre en place pour en avoir un contrôle partiel? Inspirez-vous des exemples ci-haut.

Je ne contrôle pas :		Moyens pour avoir un contrôle partiel :
_____>	_____
_____>	_____
_____>	_____
_____>	_____
_____>	_____

Je contrôle :

L'anxiété liée aux déclencheurs

Les déclencheurs de la migraine peuvent être la source d'une anxiété prenant plusieurs formes :

- » la crainte d'être exposé·e à un déclencheur,
- » la suranalyse des déclencheurs potentiels au quotidien (hypervigilance),
- » l'incapacité d'identifier ce qui provoque des épisodes de migraine.

Cette anxiété est générée par un contrôle incomplet sur les déclencheurs. Ainsi, une attention trop soutenue sur les déclencheurs peut accroître le sentiment d'impuissance et augmenter votre anxiété.

La situation devient particulièrement problématique lorsqu'une personne évite de nombreuses activités et qu'elle s'isole afin d'éviter des déclencheurs autant que possible. L'anxiété prend alors le dessus, et l'abandon des activités significatives entraîne une insatisfaction, de la colère ou de la déprime. Si c'est votre cas, pensez à adapter vos activités ou à trouver des activités analogues, comme nous l'avons vu dans le module 4.

Dans le module 2, vous avez fait l'exercice d'identifier vos déclencheurs. Il peut être anxiogène de tenter à tout prix d'éviter des déclencheurs, surtout que certains d'entre eux ne peuvent pas être évités. Différentes stratégies sont possibles pour aborder le problème. Choisissez celles qui génèrent le moins d'anxiété. Au besoin, retournez consulter le module 2 à ce sujet. Et n'oubliez pas : il faut généralement une combinaison de déclencheurs pour provoquer un épisode de migraine.

La peur du prochain épisode de migraine¹¹⁶


Il s'agit d'une peur excessive face à la prochaine crise de migraine. Bien que fondée, cette crainte peut mener à des stratégies d'évitement, à une surutilisation de médicaments et à une chronicisation de la maladie. Une meilleure compréhension de votre état et une intégration de stratégies non pharmacologiques de gestion de la migraine pourraient vous permettre d'améliorer votre sentiment d'auto-efficacité et diminuer votre anxiété liée à la prochaine crise.



Ce qui peut diminuer la peur :

- » L'éducation sur la maladie;
- » L'auto-efficacité : avoir des moyens efficaces pour gérer sa situation;
- » La distraction : faire une activité qui vous change les idées, par exemple, faire une activité artistique, converser avec un ami, regarder une télésérie, etc.;
- » Limiter les stratégies de prévoyance : se fixer une période maximale, par exemple 15 minutes sans plus, pour explorer les déclencheurs potentiels d'une sortie que vous envisagez et les moyens d'en limiter les impacts. Puis, préparez-vous à sortir;
- » L'exposition aux activités évitées, progressivement s'il le faut, pour vivre des réussites;
- » La décortication d'une peur à l'aide de l'exercice 2 de ce module. Ce dernier vous permettra d'identifier la source de votre peur, afin de mieux cibler les moyens pertinents pour l'aborder.

Votre entourage

Votre entourage exerce une influence sur votre migraine. Il est bénéfique de pouvoir compter sur un bon soutien social¹¹⁷. Vous trouverez à la page suivante des informations que vous pourrez partager avec votre entourage sur les meilleures façons de vous soutenir. Aussi, il existe différents groupes de soutien où vous pourrez échanger avec des personnes qui vivent la même situation que vous. Vous pouvez contacter Migraine Québec pour [vous joindre à un groupe d'entraide](#). 

(sur le site de Migraine Québec sous «Ressources», puis «Groupes d'entraide»)

Comment parler de la migraine à son entourage et à ses proches^{118, 119, 120?}

D'abord, il importe de déterminer avec quelles personnes vous souhaitez aborder le sujet.

Votre discours et votre façon d'aborder la migraine changeront selon la personne à qui vous vous adressez. En effet, les répercussions de votre état de santé ne seront pas les mêmes sur vos enfants, votre conjoint·e, vos ami·es, vos collègues et votre employeur·e. Comme la clé réside dans l'établissement d'un dialogue, prévoyez du temps pour permettre à votre vis-à-vis de partager ses inquiétudes et les difficultés qui découlent de votre situation.

Voici quelques sujets que vous pourriez aborder avec vos proches afin qu'ils puissent mieux comprendre votre situation.

- » Donnez de l'information sur la maladie, mais surtout sur les particularités qui vous concernent personnellement : vos déclencheurs, vos signes de prodrome, vos symptômes.
- » Expliquez ce que vos proches peuvent faire pour vous aider. Présentez vos besoins.
- » Mentionnez lorsque vous avez un épisode de migraine et faites part de vos besoins immédiats.
- » Exprimez l'impact de la migraine sur vos émotions et sur votre humeur. Par exemple, parlez de votre déception au moment de devoir annuler des activités en compagnie de vos proches ou de votre stress à l'idée de faire augmenter la charge de travail de vos collègues.

Comment en parler?

- » Choisissez bien votre moment. Avertissez vos proches que vous souhaitez discuter avec eux pour leur expliquer votre situation. Choisissez une période d'accalmie, soit un moment où vous n'êtes pas dans un épisode de migraine, mais misez aussi sur un moment où vos proches sont disposé·es à vous écouter.
- » Évitez de faire porter le blâme sur les gens qui vous entourent (en disant par exemple « j'ai un épisode de migraine parce que tu m'as causé du stress »). Prenez le temps de parler au « je ». Cela demande de l'entraînement, soyez indulgent·e avec vous-même. Vous pouvez préalablement écrire au « je » ce sur quoi vous voulez échanger.
- » Ne perdez pas de vue qu'il peut être difficile pour une personne qui ne vit pas avec la maladie d'en saisir pleinement l'ampleur. Cette vidéo pourrait vous aider : Excedrin a fait une expérience immersive de réalité virtuelle pour démontrer comment se sent une personne qui vit un épisode de migraine. La vidéo est disponible sur YouTube : [What Does a Migraine Feel Like? - The Excedrin® Migraine Experience](#) ↗
- » Pensez que votre migraine a aussi un impact sur la vie de vos proches. Donnez-leur l'occasion d'exprimer ce qu'ils ou elles trouvent difficile par rapport aux impacts de votre maladie et les émotions que cela leur fait vivre. Pensez ensuite à trouver des solutions communes. Rappelez à vos proches qu'ils ou elles doivent aussi prendre soin de leur propre personne et ne pas s'épuiser en faisant tout pour vous. Encouragez-les à continuer leurs activités physiques, sociales et autres. Il existe aussi des groupes de soutien pour les proches aidant·es.
- » Migraine Québec a rédigé un article médical à l'intention des proches. N'hésitez pas à le partager. Article : [La migraine 101 pour les proches](#). ↗

Pour aller plus loin :

- » Consultez un·e professionnel·le pour obtenir un soutien psychosocial;
- » Prenez part [aux groupes d'entraide offerts par Migraine Québec](#). ↗



Conclusion - Éléments clés du Module 6

En soi, les adaptations du mode de vie imposées par la migraine peuvent impliquer un sentiment de perte. Le processus sera jalonné par des deuils, petits et grands. Ces deuils sont tout à fait naturels et compréhensibles. Vous devez apprendre à vivre avec la maladie. Accordez-vous du temps et inspirez-vous de témoignages de gens qui profitent aujourd'hui d'une vie épanouie et bien remplie malgré et par-delà la migraine.

Cochez les trois affirmations que vous jugez les plus intéressantes pour vous.

- La migraine est une maladie qui interfère dans la vie sociale, familiale et professionnelle et qui a donc un impact global sur la qualité de vie.
- Les troubles de santé mentale peuvent constituer un facteur de risque pour la chronicisation de la migraine et être la source d'une moins bonne réponse au traitement de la migraine.
- La façon dont je pense à la migraine a un impact sur mon état de santé.
- Il me sera bénéfique de me sentir en contrôle de la migraine.
- Les déclencheurs peuvent être une source d'anxiété.
- Prendre part à un groupe de soutien peut être une bonne façon de recevoir du soutien.
- Il est bénéfique d'expliquer à nos proches notre état de santé et ce qu'ils ou elles peuvent faire pour aider.

Ré-évaluation suite à la Démarche d'autogestion de la migraine

Félicitations! Vous avez complété la Démarche d'autogestion de Migraine Québec. Au quotidien, vous poursuivrez maintenant l'autogestion de votre condition avec de nouveaux outils en poche.

Une ré-évaluation, vous permettra d'analyser l'évolution de votre état de santé suite à votre participation à la démarche d'autogestion et aux changements implantés dans vos habitudes de vie. Une telle ré-évaluation est pertinente aux 3 mois, lorsque vous avez apporté des changements à la gestion de votre migraine, par exemple la prise d'un nouveau médicament ou l'intégration d'une nouvelle habitude de vie (mieux identifier son prodrome pour amorcer plus rapidement son traitement, avoir repris progressivement l'activité physique, avoir adressé vos pensées en lien avec la migraine, etc.).

Lors de votre ré-évaluation, ne vous fiez pas seulement au nombre de crises faites par mois pour évaluer votre progrès. Parfois, les crises sont aussi fréquentes, mais plus faciles à traiter, de plus courte durée ou elles ont un impact moins grand sur votre vie. Il y a beaucoup d'autres aspects qualitatifs qui doivent être pris en considération : la sensibilité aux déclencheurs, la capacité à faire des plans et à ne pas devoir les annuler aussi souvent, par exemple.

Voici la ré-évaluation que nous vous proposons :

- » L'exercice 1 vous permettra de faire un tour d'horizon des nouvelles stratégies que vous avez mis en place dans votre quotidien depuis le début de la démarche.
- » L'exercice 2 vous permettra d'explorer les changements dans votre état. Vous pourrez y chiffrer la fréquence de vos crises, observer l'évolution de votre fonctionnement et de votre santé mentale.
- » L'exercice 3 vous permettra finalement de faire des liens entre les stratégies mises en place (exercice 1) et leurs impacts (exercice 2).



Exercice 1

Suite à la démarche d'autogestion de la migraine...

Module 1 – Mieux comprendre la migraine

Utilisez-vous de nouvelles stratégies pour gérer votre condition et ce de manière préventive et régulière, c'est-à-dire hors des crises de migraine? Lesquelles?

Avez-vous agi pour diminuer vos facteurs de risque de chronicité? Comment?

Avez-vous amélioré l'utilisation de votre médication? Par exemple, prenez-vous votre traitement de crise plus tôt, avez-vous débuté une médication préventive en collaboration avec votre médecin?

Utilisez-vous de nouvelles stratégies pour soulager vos sensibilités et symptômes lors des crises? Lesquelles?

Consultez-vous un nouveau professionnel de la santé pour vous épauler dans la gestion de la migraine?

Module 2 – Connaître ma migraine

Avez-vous identifié un nouveau déclencheur?

Reconnaissez-vous mieux votre prodrome? Appliquez-vous des stratégies dès votre prodrome pour mieux gérer la crise en développement?

Module 3 – Les habitudes de vie protectrices

Avez-vous mis en place des stratégies pour améliorer :

Votre sommeil? _____

Votre alimentation et votre hydratation? _____

Votre gestion du stress? _____

Votre implication dans une activité physique? _____

Votre posture? _____

Si oui, lesquelles?

Module 4 - L'importance des activités significatives

Avez-vous repris ou débuté une activité significative?

Module 5 - La fatigue et la conservation d'énergie

Avez-vous identifié des moments dans votre horaire où vous dépassiez vos limites? Avez-vous appris sur vos limites personnelles dans l'accomplissement de vos tâches quotidiennes? Spécifiez.

Avez-vous modifié votre horaire pour qu'il respecte plus votre niveau d'énergie?

Avez-vous intégré des pauses à votre horaire quotidien?

Alternez-vous vos activités en fonction du type de fatigue qu'elles génèrent?

Avez-vous trouvez des moyens de rester légèrement actif même lors d'une crise légère-moderée?

Module 6 – Les pensées, émotions et votre entourage

Avez-vous analysé une pensée/émotion récurrente en lien avec votre migraine?

Avez-vous découvert des pensées et émotions qui découlaient et interagissaient avec votre migraine?

Avez-vous eu une discussion avec un membre de votre entourage sur les impacts de votre condition?

C'est un grand accomplissement, si vous avez répondu oui à une ou plusieurs de ces questions qui révisent tout votre parcours. Vous ne pouvez pas contrôler le résultat sur la fréquence de vos épisodes de migraine, mais vous avez agi pour l'amélioration de votre condition et de votre qualité de vie. C'est déjà une amélioration en soi et c'est souvent le plus difficile. Soyez fier/fière de vos efforts!



Exercice 2

Il est également pertinent de refaire le questionnaire rempli en début de démarche. Vous pourrez ensuite comparer vos réponses. Pas de triche! Finissez d'abord la ré-évaluation avant d'aller comparer vos réponses.

Quelle est la fréquence de vos épisodes de migraine par semaine: _____

Vous pouvez aussi comptabiliser d'autres paramètres pertinents, par exemple, le nombre de jours d'utilisation de Triptans, en utilisant votre calendrier de la migraine.

Votre capacité à effectuer vos activités quotidiennes telles que les tâches ménagères ou familiales et celles liées au travail ou aux études est-elle limitée à cause de vos maux de tête?

Chaque jour Quelques fois par semaine Quelques fois par mois Rarement Jamais

Participez-vous à des activités sociales ou de loisirs, par plaisir?

Chaque jour Quelques fois par semaine Quelques fois par mois Rarement Jamais

Si oui, lesquelles? _____

Je comprends ce qui provoque mes épisodes de migraine?

Tout à fait d'accord D'accord Plutôt d'accord
 Plutôt en désaccord En désaccord Fortement en désaccord

J'ai des moyens de prévenir mes épisodes de migraine et d'en atténuer les symptômes?

- Tout à fait d'accord D'accord Plutôt d'accord
 Plutôt en désaccord En désaccord Fortement en désaccord

Si oui, quels sont ces moyens? _____



Grille d'évaluation des effets de la migraine sur ma vie quotidienne

Le questionnaire qui suit fait le point sur l'effet qu'a la migraine sur différents aspects de votre vie. Pour chacune des affirmations suivantes, cochez la case qui correspond à votre situation actuelle (chaque jour, quelques fois par jour, quelques fois par mois, rarement ou jamais).

	Chaque jour (4 pts)	Quelques fois par semaine (3 pts)	Quelques fois par mois (2 pts)	Rarement (1 pt)	Jamais (0 pt)
CAPACITÉS FONCTIONNELLES					
La migraine limite ma capacité à effectuer mes soins personnels (ex., me laver). Lesquels? _____					
La migraine m'empêche d'accomplir les tâches ménagères que je dois faire. Lesquelles? _____					
À cause de la migraine, je ne peux pas aider mes proches autant que j'aimerais le faire (enfants, parents, conjoint-e). Précisez : _____					
En raison de la migraine, je suis moins performant-e au travail/dans mes études. Précisez : _____					
La migraine fait que je manque des soirées entre ami-e-s ou des rencontres avec mes proches.					
À cause de la migraine, je restreins mes loisirs. Lesquels? _____					
J'ai de la difficulté à me concentrer à cause de la migraine.					

SOMMEIL					
La migraine me réveille ou m'empêche de m'endormir.					
J'ai des pensées préoccupantes au sujet de la migraine qui m'empêchent de dormir.					
ÉMOTIONS					
Je suis plus irritable à cause de la migraine.					
Je suis découragé·e ou je pleure à cause de la migraine.					
J'ai le sentiment que la migraine contrôle ma vie.					
Je suis physiquement tendu·e en raison de la migraine. Site(s) des tensions : _____					
Par peur de décevoir les autres, j'évite les sorties en famille ou entre ami·e·s.					
Je reste seul·e et je ne sors pas de la maison lorsque je sens un début d'épisode.					
SOCIAL					
Je ne me sens pas soutenu·e par les membres de ma famille.					
Je ne me sens pas compris·e par les membres de ma famille ou mes ami·e·s.					
Je sens que je perds/vais perdre mes ami·e·s à cause de la migraine.					
Je cherche à dissimuler mes épisodes de migraine, par exemple, je n'en parle pas ou je prends ma médication le plus discrètement possible.					
J'ai l'impression que mes collègues de travail ne croient pas que la migraine puisse être aussi invalidante.					
SCORE					
Nombre de réponses dans chaque colonne					
Multipliez par le nombre de points	x4	x3	x2	x1	x0
Total partiel de chaque colonne					
Total (maximum de 80)					

Le score provenant de ce questionnaire maison n'est pas standardisé et ne peut donc pas servir à comparer deux personnes, par exemple. Son but est de vous aider à réfléchir aux progrès accomplis.

Maintenant, vous pouvez aller comparer vos réponses avec ceux de la page 11 à 13 et résumer ici les progrès faits.

Sommaire des progrès fait : _____



Exercice 3

Pouvez-vous faire des liens entre les stratégies implantés (exercice 1) et les impacts observés (exercice 2)? Selon vous, est-ce qu'une stratégie serait plus particulièrement reliée à un type de bienfaits observés? Par exemple : Pourquoi participez-vous à plus d'activités sociales et tâches domestiques? D'où vient cette augmentation de votre fonctionnement? Est-ce un meilleur renouvellement de votre énergie en raison d'une amélioration de votre sommeil, ou plutôt, d'une prise de conscience que ces activités significatives vous font du bien sur le plan psychologique et sont donc priorisé dans votre agenda.

Bienfait noté : _____

Stratégies associées : _____

Bienfait noté : _____

Stratégies associées : _____

Bienfait noté : _____

Stratégies associées : _____

Si votre état général est plutôt stable : Avez-vous réussi à modifier certaines de vos habitudes de vie et de les maintenir pour minimalement 1 mois (idéalement 3 mois)?

- » Non : Changer ses habitudes de vie est effectivement très difficile. Comment pourriez-vous vous aider à y parvenir? Les Ateliers d'autogestion offerts chez Migraine Québec sont là pour vous aider.
- » Oui j'ai changé certaines de mes habitudes de vie : Ne vous découragez pas. Même si l'amélioration de vos habitudes n'a pas eu d'impact sur votre état pour le moment, ces changements font tranquillement pencher la balance vers le côté du mieux-être. En accumulant les bienfaits de plusieurs stratégies, vous favorisez l'amélioration de votre état. L'écart à franchir vers le mieux-être est maintenant moins grand. Maintenez vos nouvelles habitudes de vie, elles deviendront de plus en plus intégrées, naturelles et faciles à faire. Dès lors, vous pourrez tenter d'en intégrer d'autres.

Si votre état s'est détérioré : Quelles en sont les causes selon vous? Y aurait-il des facteurs reliés à votre état de santé ou à votre contexte de vie qui pourraient être en cause? Devez-vous réajuster votre tir dans l'implantation d'une nouvelle habitude de vie? Par exemple : maintenir l'activité physique nouvellement intégrer dans votre semaine, mais diminuer l'intensité de vos entraînements. Le soutien d'un professionnel de la santé pourrait vous aider à poursuivre votre cheminement.

Conclusion

Peu importe la portée des impacts observés, l'autogestion de la migraine devra être poursuivie par tous. En fait, l'autogestion de la migraine n'est jamais réellement finie puisque, rappelez-vous, la migraine est une maladie chronique. Selon son évolution et l'impact qu'elle aura dans votre vie, vous devrez toujours, plus ou moins, gérer la migraine.

Bien que des épisodes de migraine puissent tout de même survenir, vous êtes maintenant en mesure de mieux connaître leur cause, les signes avant-coureurs et les stratégies qui sont efficaces pour vous. Ceci vous donne un plus grand contrôle sur la maladie et contribue à réduire son impact négatif sur votre qualité de vie. Maintenez les stratégies qui sont bénéfiques pour vous et n'hésitez pas à réviser votre démarche pour continuer votre cheminement de gestion de la migraine.

Si cela vous semble lourd, prenez une pause d'autogestion ou poursuivez avec une seule petite étape de changement dans vos habitudes de vie. De toute façon, trop vouloir changer d'habitudes se solde souvent par un échec. N'hésitez pas à venir partager votre vécu avec d'autres participants dans les groupes de soutien de Migraine Québec!



Félicitez-vous pour le travail accompli et prenez le temps de ressentir cette fierté envers vous-même. Bravo!

Références

1. Carnes, D., Homer, K., Underwood, M., Pincus, T., Rahman, A., & Taylor, S. J. (2013). Pain management for chronic musculoskeletal conditions : the development of an evidence-based and theory-informed pain self-management course. *BMJ open*, 3(11).
2. Short, A. L. (2021). Enhancing migraine self-efficacy and reducing disability through a self-management program. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 33(1), 20-28.
3. Taylor, S. J., Carnes, D., Homer, K., Pincus, T., Kahan, B. C., Hounsoume, N. et al. (2016). Improving the self-management of chronic pain: Coping with persistent Pain, *Effectiveness Research in Self-management (COPERS)*.
4. Gaul, C., van Doorn, C., Webering, N., Dlugaj, M., Katsarava, Z., Diener, H. C., & Fritsche, G. (2011). Clinical outcome of a headache-specific multidisciplinary treatment program and adherence to treatment recommendations in a tertiary headache center: an observational study. *The journal of headache and pain*, 12(4), 475.
5. Sullivan, M. D., & Ballantyne, J. C. (2016). Must we reduce pain intensity to treat chronic pain?. *Pain*, 157(1), 65-69.
6. May, A., & Schulte, L. H. (2016). Chronic migraine: risk factors, mechanisms and treatment. *Nature Reviews Neurology*, 12(8), 455.
7. Carnes, D., Homer, K., Underwood, M., Pincus, T., Rahman, A., & Taylor, S. J. (2013). Pain management for chronic musculoskeletal conditions: the development of an evidence-based and theory-informed pain self-management course. *BMJ open*, 3(11).
8. Bigal, M. E., Rapoport, A. M., Sheftell, F. D., Tepper, S. J., & Lipton, R. B. (2007). The International Classification of Headache Disorders revised criteria for chronic migraine --field testing in a headache specialty clinic. *Cephalalgia*, 27(3), 230-234.
9. Idem.
10. Fanciullacci, M., & De Cesaris, F. (2005). Preventing chronicity of migraine. *The Journal of Headache and Pain*, 6(4), 331-333
11. May, A., & Schulte, L. H. (2016). Chronic migraine : risk factors, mechanisms and treatment. *Nature Reviews Neurology*, 12(8), 455.
12. Chen, D., Willis-Parker, M., & Lundberg, G. P. (2019). Migraine headache: Is it only a neurological disorder? Links between migraine and cardiovascular disorders. *Trends in cardiovascular medicine*.
13. Marmura, M. J. (2018). Triggers, protectors, and predictors in episodic migraine. *Current pain and headache reports*, 22(12), 81.
14. Charles, A. (2018). The pathophysiology of migraine: implications for clinical management. *The Lancet Neurology*, 17(2), 174-182
15. Lipton, R. B., & Silberstein, S. D. (2015). Episodic and chronic migraine headache: breaking down barriers to optimal treatment and prevention. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 55, 103-122.
16. Kim, S. J., Han, K. T., Jang, S. Y., Yoo, K. B., & Kim, S. J. (2018). The association between migraine and types of sleep disorder. *International journal of environmental research and public health*, 15(12), 2648
17. Amaal J Starling (DR FAHS FAAN). When nothing works : treatment-resistant chronic migraine, *Migraine World Summit 2022*, 18 mars 2022.
18. Stéphanie Jacques (DR, FRCPC, neurologue). (2010). Chapter 7 Migraines and chronic daily headaches. Tiré du livre *Working together when facing chronic pain*. (p.63). Les Productions Odon.
19. Idem.
20. May, A., & Schulte, L. H. (2016). Chronic migraine : risk factors, mechanisms and treatment. *Nature Reviews Neurology*, 12(8), 455
21. Charles, A. (2018). The pathophysiology of migraine: implications for clinical management. *The Lancet Neurology*, 17(2), 174-182
22. Bamgbade, O. A., Tai-Osagbemi, J., Bamgbade, D. O., Murphy-Akpieyi, O., Fadire, A., Soni, N. K., & Mumporeze, L. (2022). Clonidine is better than zopiclone for insomnia treatment in chronic pain patients. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 18(6), 1565-1571.
23. Anna Ferraria, I. T. (2012). Zopiclone and Prazepam Abuse in a Chronic Migraine Patient. *Journal of Medical Cases*, 319-322.
24. Mark Khorsandi, D.O. (2019, 03 20). Why do you wake up with a migraine? Récupéré sur Migraine Relief Center: <https://blog.themigrainereliefcenter.com/why-do-you-wake-up-with-a-migraine>
25. Faktorovich, Svetlana, MD, Neurologist. (2019, 06 11). Are Your Meds Making Your Migraines Worse? Récupéré sur The Well by Northwell: <https://thewell.northwell.edu/well-informed/are-your-meds-making-your-migraines-worse>
26. The Will Erwin Headache Research Foundation. (2021, 02 23). Your Sleep-Wake Cycle - How It Can Affect Migraines. Récupéré sur The Will Erwin Headache Research Foundation: <https://cureheadaches.org/2021/02/23/your-sleep-wake-cycle-how-it-can-affect-migraines/#:~:text=Lack%20of%20REM%20Sleep%20May,begin%20when%20you're%20resting>
27. Diener, H. C., & Harrer, J. U. (2010). Is migraine a dangerous disease?. *Neurology*, 74(8), 622-623.
28. Latysheva, N., Filatova, E., Osipova, D., & Danilov, A. B. (2020). Cognitive impairment in chronic migraine: a cross-sectional study in a clinic-based sample. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 78(3), 133-138.
29. Meyer, J. S., Thornby, J., Crawford, K., & Rauch, G. M. (2000). Reversible cognitive decline accompanies migraine and cluster headaches. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 40(8), 638-646.
30. Vuralli, D., Ayata, C., & Bolay, H. (2018). Cognitive dysfunction and migraine. *The journal of headache and pain*, 19(1), 1-14.
31. Gil-Gouveia, R., & Martins, I. P. (2019). Cognition and cognitive impairment in migraine. *Current pain and headache reports*, 23(11), 1-10.

32. Allais, G., Rolando, S., Gabellari, I. C., Burzio, C., Airola, G., Borgogno, P., ... & Benedetto, C. (2012). Acupressure in the control of migraine-associated nausea. *Neurological Sciences*, 33(1), 207-210.
33. Shetty, R., Deshpande, K., Jayadev, C., Wadia, K., Mehta, P., Shroff, R., & Rao, H. L. (2017). The impact of dysfunctional tear films and optical aberrations on chronic migraine. *Eye and Vision*, 4(1), 1-4.
34. Harle, D. E., & Evans, B. J. (2004). The optometric correlates of migraine. *Ophthalmic and Physiological Optics*, 24(5), 369-383
35. Ascaso, F. J., Marco, S., Mateo, J., Martínez, M., Esteban, O., & Grzybowski, A. (2017). Optical coherence tomography in patients with chronic migraine: literature review and update. *Frontiers in neurology*, 8, 684.
36. Russo, M., Manzoni, G. C., Taga, A., Genovese, A., Veronesi, L., Pasquarella, C., ... & Torelli, P. (2016). The use of onabotulinum toxin A (Botox®) in the treatment of chronic migraine at the Parma Headache Centre: a prospective observational study. *Neurological Sciences*, 37(7), 1127-1131.
37. Bevilaqua-Grossi, D., Gonçalves, M. C., Carvalho, G. F., Florencio, L. L., Dach, F., Speciali, J. G., ... & Chaves, T. C. (2016). Additional effects of a physical therapy protocol on headache frequency, pressure pain threshold, and improvement perception in patients with migraine and associated neck pain: a randomized controlled trial. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 97(6), 866-874.
38. *Idem*.
39. Florencio, L. L., de Oliveira, A. S., Carvalho, G. F., Tolentino, G. D. A., Dach, F., Bigal, M. E., ... & Bevilaqua Grossi, D. (2015). Cervical Muscle Strength and Muscle Coactivation During Isometric Contractions in Patients With Migraine: A Cross-Sectional Study. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 55(10), 1312-1322.
40. Paolini, B., Granetzke, L., & Wells, R. E. (2019). Complementary and Alternative Approaches to Chronic Daily Headache: Part II— Manipulation-Based Therapies and Other CAM Therapies. *Chronic Headache: A Comprehensive Guide to Evaluation and Management*, 253-272.
41. Peres, M. F. P., Zukerman, E., Young, W. B., & Silberstein, S. D. (2002). Fatigue in chronic migraine patients. *Cephalalgia*, 22(9), 720-724.
42. Spierings, E. L., Donoghue, S., Mian, A., & Wöber, C. (2014). Sufficiency and necessity in migraine: how do we figure out if triggers are absolute or partial and, if partial, additive or potentiating? *Current pain and headache reports*, 18(10), 455.
43. Marmura, M. J. (2018). Triggers, protectors, and predictors in episodic migraine. *Current pain and headache reports*, 22(12), 81.
44. *Idem*.
45. Migraine Canada. (n.d.). Migraine triggers. Consulté sur Migraine Canada: <https://migrainecanada.org/posts/the-migraine-tree/trunk/core-skills/triggers-avoid-or-cope/>
46. Jéquier, E. & Constant, F. (2010). Water as an essential nutrient: the physiological basis of hydration. *European journal of clinical nutrition*, 64(2), 115-123.
47. Rafi, M. A., Islam, M. S., Hasan, M. T. & Hossain, M. G. (2020). Prevalence and Impact of Migraine among University Students in Bangladesh: Findings from a Cross-sectional Survey.
48. Demir, Y. P. & Sumer, M. M. (2019). Effects of smartphone overuse on headache, sleep and quality of life in migraine patients. *Neurosciences*, 24(2), 115-121.
49. Stubberud, A., Buse, D. C., Kristoffersen, E. S., Linde, M., & Tronvik, E. (2021). Is there a causal relationship between stress and migraine? Current evidence and implications for management. *The journal of headache and pain*, 22(1), 1-11.
50. Martin, P. R., Callan, M., Kaur, A. & Gregg, K. (2015). Behavioural management of headache triggers: Three case examples illustrating a new effective approach (learning to cope with triggers). *Behaviour Change*, 32(3), 202-208.
51. *Idem*.
52. Marmura, M. J. (2018). Triggers, protectors, and predictors in episodic migraine. *Current pain and headache reports*, 22(12), 81.
53. Adriane Dellorco (2022). Yoga for migraine does it help. Entrevue tenue lors du Migraine Summit. <https://migraineworldsummit.com/talk/yoga-for-migraine-does-it-help/>
54. Charles, A. (2018). The pathophysiology of migraine: implications for clinical management. *The Lancet Neurology*, 17(2), 174-182.
55. Robblee, D. J. (2019, 07 25). Migraine without aura. Récupéré sur American Migraine Foundation: <https://americanmigrainefoundation.org/resource-library/migraine-without-aura/>
56. Chen, D., Willis-Parker, M., & Lundberg, G. P. (2019). Migraine headache: Is it only a neurological disorder? Links between migraine and cardiovascular disorders. *Trends in cardiovascular medicine*.
57. Viana, M., Tronvik, E. A., Do, T. P., Zecca, C., & Hougaard, A. (2019). Clinical features of visual migraine aura: a systematic review. *The journal of headache and pain*, 20(1), 64.
58. Karsan, N., Bose, P., & Goadsby, P. J. (2018). The migraine premonitory phase. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology*, 24(4), 996-1008.
59. Giffin, NJ, Ruggiero, L, Lipton, RB et al (2003). Premonitory symptoms in migraine: An electronic diary study. *Neurology*; 60: 935-940.
60. Laurell, K., Artto, V., Bendtsen, L., Hagen, K., Häggström, J., Linde, M., ... & Kallela, M. (2016). Premonitory symptoms in migraine: a cross-sectional study in 2714 persons. *Cephalalgia*, 36(10), 951-959.
61. Chen, D., Willis-Parker, M., & Lundberg, G. P. (2019). Migraine headache: Is it only a neurological disorder? Links between migraine and cardiovascular disorders. *Trends in cardiovascular medicine*.

62. Bevers, K., Watts, L., Kishino, N. D. & Gatchel, R. J. (2016). The biopsychosocial model of the assessment, prevention, and treatment of chronic pain. *US Neurol*, 12(2), 98-104.
63. Padesky, C.A & Mooney, K.A. (1990). Presenting the cognitive model to clients. *Cognitive Therapy Newsletter International*, 6, 13-14.
64. Giffin, NJ, Ruggiero, L, Lipton, RB et al (2003). Premonitory symptoms in migraine: An electronic diary study. *Neurology*; 60: 935-940.
65. Marmura, M. J. (2018). Triggers, protectors, and predictors in episodic migraine. *Current pain and headache reports*, 22(12), 81.
66. Rosenberg, L., Butler, N., & Seng, E. K. (2018). Health behaviors in episodic migraine: why behavior change matters. *Current Pain and Headache Reports*, 22(10), 1-6
67. Vgontzas, A., & Pavlović, J. M. (2018). Sleep disorders and migraine: review of literature and potential pathophysiology mechanisms. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 58(7), 1030-1039.
68. Woldeamanuel, Y. W., & Cowan, R. P. (2016). The impact of regular lifestyle behavior in migraine: a prevalence case-referent study. *Journal of neurology*, 263(4), 669-676.
69. Peper, E., Miceli, B., & Harvey, R. (2016). Educational model for self-healing: eliminating a chronic migraine with electromyography, autogenic training, posture, and mindfulness. *Biofeedback*, 44(3), 130-137.
70. *Idem*.
71. *Idem*.
72. *Idem*.
73. Gelfand, A. A., & Irwin, S. L. (2020, 06). Lifestyle Advice for Pediatric Migraine: Blaming the Patient, or Evidence Based?. In *Seminars in neurology* (Vol. 40, No. 03, pp. 277-285). Thieme Medical Publishers.
74. Vgontzas, A., & Pavlović, J. M. (2018). Sleep disorders and migraine: review of literature and potential pathophysiology mechanisms. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 58(7), 1030-1039.
75. Brandon Peters, M. R. (2022, 05 21). How Smoking Affects Sleep. Récupéré sur Very Well Health: <https://www.verywellhealth.com/how-does-smoking-cigarettes-affect-sleep-3014709>
76. Finocchi, C., & Sivori, G. (2012). Food as trigger and aggravating factor of migraine. *Neurological Sciences*, 33(1), 77-80.
77. Marmura, M. J. (2018). Triggers, protectors, and predictors in episodic migraine. *Current pain and headache reports*, 22(12), 81.
78. Slavin, M., & Ailani, J. (2017). A clinical approach to addressing diet with migraine patients. *Current neurology and neuroscience reports*, 17(2), 1-8.
79. Migraine World Summit, (2022, 03 21) Learning to sleep better with migraine, Alex Dimitriu, MD psychiatrist
80. Rosenberg, L., Butler, N., & Seng, E. K. (2018). Health behaviors in episodic migraine: why behavior change matters. *Current Pain and Headache Reports*, 22(10), 1-6
81. *Idem*.
82. Programme santé acti-menu. (2004). Test Êtes-vous stressé. Récupéré sur https://static.capsana.ca/corpo/pdf/autres/etes_vous_stresse.pdf
83. A. Gordon, (2021). *The Way Out: A Revolutionary, Scientifically Proven Approach to Healing Chronic Pain*. (pp. 96-107; 259-267). New York: Penguin Random House.
84. Varkey, E., Cider, Å., Carlsson, J., & Linde, M. (2011). Exercise as migraine prophylaxis: a randomized study using relaxation and topiramate as controls. *Cephalalgia*, 31(14), 1428-1438
85. Marmura, M. J. (2018). Triggers, protectors, and predictors in episodic migraine. *Current pain and headache reports*, 22(12), 81.
86. May, A., & Schulte, L. H. (2016). Chronic migraine: risk factors, mechanisms and treatment. *Nature Reviews Neurology*, 12(8), 455
87. Marmura, M. J. (2018). Triggers, protectors, and predictors in episodic migraine. *Current pain and headache reports*, 22(12), 81.
88. Varkey, E., Cider, Å., Carlsson, J., & Linde, M. (2011). Exercise as migraine prophylaxis: a randomized study using relaxation and topiramate as controls. *Cephalalgia*, 31(14), 1428-1438.
89. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (2023). Activité physique - Pourquoi faire de l'activité physique? Récupéré sur Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec: <https://ciusssmq.ca/conseils-sante/habitudes-de-vie/activite-physique/#pourquoi-faireactivite-physique>.
90. Irby, M. B., Bond, D. S., Lipton, R. B., Nicklas, B., Houle, T. T., & Penzien, D. B. (2016). Aerobic exercise for reducing migraine burden: mechanisms, markers, and models of change processes. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 56(2), 357-369.
91. Varkey, E., Cider, Å., Carlsson, J., & Linde, M. (2011). Exercise as migraine prophylaxis: a randomized study using relaxation and topiramate as controls. *Cephalalgia*, 31(14), 1428-1438.
92. Peper, E., Miceli, B., & Harvey, R. (2016). Educational model for self-healing: eliminating a chronic migraine with electromyography, autogenic training, posture, and mindfulness. *Biofeedback*, 44(3), 130-137.
93. Fernández-de-Las-Peñas, C., Cuadrado, M. L., & Pareja, J. A. (2006). Myofascial trigger points, neck mobility and forward head posture in unilateral migraine. *Cephalalgia*, 26(9), 1061-1070.
94. Ferracini, G. N., Dach, F., Chaves, T. C., Pinheiro, C. F., Bevilaqua-Grossi, D., Fernandez-De-Las-Penas, C., & Speciali, J. G. (2016). Cervico-occipital posture in women with migraine: A case-control study. *Journal of orthopaedic & sports physical therapy*, 46(4), 251-257.

95. *Idem.*
96. Calhoun, A. H., & Ford, S. (2007). Behavioral sleep modification may revert transformed migraine to episodic migraine. *Headache: the journal of head and face pain*, 47(8), 1178-1183.
97. Crombez, G., Lauwerier, E., Goubert, L., & Van Damme, S. (2016). Goal pursuit in individuals with chronic pain: a personal project analysis. *Frontiers in Psychology*, 7, 966.
98. Wang, Y., Ge, J., Zhang, H., Wang, H., & Xie, X. (2020). Altruistic behaviors relieve physical pain. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(2), 950-958.
99. Arnstein, P., Vidal, M., Wells-Federman, C., Morgan, B., & Caudill, M. (2002). From chronic pain patient to peer: Benefits and risks of volunteering. *Pain Management Nursing*, 3(3), 94-103.
100. Harris, R. (2022, 10 22). *The Complete Set of Client Handouts and Worksheets from ACT books*. Récupéré sur *The Happiness Trap*: https://thehappinesstrap.com/upimages/Complete_Worksheets_2014.pdf
101. Harish, J. (2002, 07 14). HOW TO DESCRIBE YOUR PAIN TO A HEALTHCARE PROFESSIONAL. Récupéré sur *International pain foundation*: <https://internationalpain.org/wp-content/uploads/2017/08/HOW-TO-DESCRIBE-YOUR-PAIN-TO-A-HEALTHCARE-PROFESSIONAL.pdf>
102. Pain Scale. (n.d.). Mankoski Pain Scale. Récupéré sur *Pain Scale*: <https://www.painscale.com/article/mankoski-pain-scale>
103. Pain Scale. (n.d.). Pain Scale for Migraine Pain. Récupéré sur *Pain Scale*: <https://www.painscale.com/tools/migraine-pain-scale>
104. Fortin, Bruno. (2021, 04). Liste des activités agréables. Récupéré sur *Des conseils psychologiques pour mieux vivre...*: <http://www.psychologue.levillage.org/plaisirs.html>
105. Miserandino, C. (2003). The spoon theory. But you don't look sick, 9781315453217-19.
106. Lucie Blais. (2021, 01 30). Diminuer la douleur et regagner des capacités, c'est possible! [Video]. *Migraine Québec*. <https://migrainequebec.org/video/diminuer-la-douleur-et-regagner-des-capacites-cest-possible/>
107. Chen, D., Willis-Parker, M., & Lundberg, G. P. (2019). Migraine headache: Is it only a neurological disorder? Links between migraine and cardiovascular disorders. *Trends in cardiovascular medicine*.
108. Buse, D. C., Silberstein, S. D., Manack, A. N., Papapetropoulos, S., & Lipton, R. B. (2013). Psychiatric comorbidities of episodic and chronic migraine. *Journal of neurology*, 260(8), 1960-1969
109. Leroux, Elizabeth pour l'Université de Calgary et la Société Canadienne des céphalées (2018). *Migraine Education Session #1 - Basics and behavioral*. Diapositive 47.
110. OHNO, T. (2023). Méthode des 5 pourquoi : Le guide pratique en 3 étapes. Récupéré sur *everlaab*: <https://everlaab.com/methode-des-5-pourquoi/#:~:text=La%20m%C3%A9thode%20des%205%20pourquoi%20consiste%20donc%20%C3%A0%20se%20poser.pour%20bien%20d'autres%20choses>.
111. *Idem.*
112. A. Alvarez-Astorga, D. García-Azorín, M. Hernández, H. de la Red, E. Sotelo, F. Uribe, A.L. Guerrero, Pain catastrophising in a population of patients with migraine, *Neurología (English Edition)*, Volume 36, Issue 1, 2021, Pages 24-28, ISSN 2173-5808
113. Chen, D., Willis-Parker, M., & Lundberg, G. P. (2019). Migraine headache: Is it only a neurological disorder? Links between migraine and cardiovascular disorders. *Trends in cardiovascular medicine*.
114. Kim, S., Bae, D. W., Park, S. G., & Park, J. W. (2021). The impact of Pain-related emotions on migraine. *Scientific Reports*, 11(1), 577
115. Dionne, Frédéric. «Chapitre 10 : Défusionnez de vos pensées.» Du livre: *Libérez-vous de la douleur par la méditation et l'ACT.*, p.139-152. Éditions Payot, 2014.
116. May, A., & Schulte, L. H. (2016). Chronic migraine: risk factors, mechanisms and treatment. *Nature Reviews Neurology*, 12(8), 455
117. Rathsack, S. (2019, 10 24). How to Talk to Your Partner About Migraine. Récupéré sur *Teva*: <https://www.tevacanada.com/en/canada/life-effects/talk-partner-migraine/>
118. Sarah Bradley, S. D. -C. (2019, 06 24). How to talk to your family about migraines. Récupéré sur *Single care*: <https://www.singlecare.com/blog/talking-family-about-migraines/>
119. Tami Swartz, S. S. (2019, 03 7). How to Talk to Your Loved Ones About Your Migraine. Récupéré sur *Everyday Health*: <https://www.everydayhealth.com/hs/managing-migraines/talking-about-migraines/#:~:text=Be%20honest%20and%20specific%20about,it%20and%20offer%20to%20reschedule>

