

Migraine, céphalées de l'enfant et de l'adolescent

Springer

Paris

Berlin

Heidelberg

New York

Hong Kong

Londres

Milan

Tokyo

Migraine, céphalées de l'enfant et de l'adolescent

Daniel Annequin, Barbara Tourniaire
Rémy Amouroux

Daniel Annequin

Centre de référence de la migraine de l'enfant et de l'adolescent
Centre de la douleur de l'enfant et de l'adolescent
Hôpital Armand-Trousseau (AP-HP)
26, avenue du Docteur-Arnold-Netter – 75571 Paris Cedex 12
E-mail : daniel.annequin@trs.aphp.fr

Barbara Tourniaire

Centre de référence de la migraine de l'enfant et de l'adolescent
Centre de la douleur de l'enfant et de l'adolescent
Hôpital Armand-Trousseau (AP-HP)
26, avenue du Docteur-Arnold-Netter – 75571 Paris Cedex 12
E-mail : barbara.tourniaire@gmail.com

Rémy Amouroux

Institut de Psychologie – Université de Lausanne Bâtiment Geopolis CH
– 1015 – Lausanne (Suisse)
E-mail : remy.amouroux@unil.ch

ISBN 978-2-8178-0234-3 Springer Paris Berlin Heidelberg New York

© Springer-Verlag France, 2014

Springer-Verlag est membre du groupe Springer Science + Business Media

Cet ouvrage est soumis au copyright. Tous droits réservés, notamment la reproduction et la représentation, la traduction, la réimpression, l'exposé, la reproduction des illustrations et des tableaux, la transmission par voie d'enregistrement sonore ou visuel, la reproduction par microfilm ou tout autre moyen ainsi que la conservation des banques de données. La loi française sur le copyright du 9 septembre 1965 dans la version en vigueur n'autorise une reproduction intégrale ou partielle que dans certains cas, et en principe moyennant le paiement des droits. Toute représentation, reproduction, contrefaçon ou conservation dans une banque de données par quelque procédé que ce soit est sanctionnée par la loi pénale sur le copyright.

L'utilisation dans cet ouvrage de désignations, dénominations commerciales, marques de fabrique, etc. même sans spécification ne signifie pas que ces termes soient libres de la législation sur les marques de fabrique et la protection des marques et qu'ils puissent être utilisés par chacun. La maison d'édition décline toute responsabilité quant à l'exactitude des indications de dosage et des modes d'emploi. Dans chaque cas il incombe à l'utilisateur de vérifier les informations données par comparaison à la littérature existante.

Maquette de couverture : Nadia Ouddane

Illustration de couverture : dessins réalisés par les enfants de la consultation Douleur – migraine et céphalée de l'hôpital Armand-Trousseau

Mise en page : Arts Graphiques Drouais – Dreux



Sommaire

Préface	
M.-G. Bousser	VII
Avant-propos	
D. Annequin.....	IX
I. L'ÉTAT DES CONNAISSANCES	
Chapitre 1. – Sémiologie migraineuse et les autres céphalées primaires	
D. Annequin.....	1
Chapitre 2. – Les céphalées chroniques de l'enfant et de l'adolescent	
B. Tourniaire	17
Chapitre 3. – Épidémiologie, évolution, pronostic de la migraine et des céphalées primaires chez l'enfant et l'adolescent	
D. Annequin, B. Tourniaire, R. Amouroux	29
Chapitre 4. – Céphalées de l'enfant et psychopathologie	
C. Rousseau-Salvador, R. Amouroux	49
Chapitre 5. – Physiopathologie et génétique de la migraine	
A. Ducros	61
Chapitre 6. – Traitements médicamenteux de la migraine de l'enfant et de l'adolescent	
D. Annequin.....	81
Chapitre 7. – Approches psychothérapeutiques dans les céphalées chez l'enfant et l'adolescent	
R. Amouroux, C. Rousseau-Salvador, M. Bittar et J.-F. Legoff	89
Chapitre 8. – Les syndromes épisodiques pouvant être associés à la migraine de l'enfant	
B. Tourniaire	109
Chapitre 9. – Les enfants migraineux aux urgences	
B. Tourniaire	125

Chapitre 10. – Les céphalées symptomatiques (tumeur, sinusite, troubles visuels...)	
D. Annequin.....	133

II. LES CÉPHALÉES DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT EN PRATIQUE QUOTIDIENNE

Chapitre 11. – La consultation migraine et le traitement de l'enfant en pratique	
B. Tourniaire	145
Chapitre 12. – Fiches pratiques	
B. Tourniaire	161
Chapitre 13. – La consultation psychologique en pratique	
R. Amouroux, B. Tourniaire.....	171
Chapitre 14. – Vignettes cliniques commentées	
B. Tourniaire, R. Amouroux.....	185

ANNEXES

La migraine de l'enfant mieux connue en 1935 ?	209
Le centre de référence de la migraine de l'enfant et de l'adolescent	
Les travaux de recherche clinique	215
Le parcours des enfants migraineux.....	223
Deux outils d'information et de formation : le livret « j'ai mal à la tête »	
et le site www.migraine-enfant.org	227
Critères diagnostiques classification ICHD-3β	229
Migraines et auras illustrées par les enfants.....	239

Préface

Tel enfant pleure car il a terriblement mal à la tête et l'on croit qu'il joue la comédie pour ne pas aller à l'école ; tel autre enfant, pâle, nauséux, vomissant, fait craindre une urgence abdominale ; tel autre dira soudain à sa maman affolée, « maman tu es toute petite, petite, petite », à l'instar d'Alice au pays des merveilles ; tel autre encore voit des étoiles scintiller devant ses yeux, même fermés, une vraie guerre des étoiles qui fait redouter une crise d'épilepsie ; tel autre, après avoir reçu un ballon sur la tête perd connaissance, se paralyse et arrive aux urgences pour une suspicion d'accident vasculaire cérébral. Toutes ces manifestations, heureusement transitoires, et bien d'autres encore, peuvent être celles de crises de migraine. C'est dire la difficulté du diagnostic de migraine, plus grande encore chez l'enfant que chez l'adulte, et la nécessité, comme chez l'adulte, d'éliminer les autres causes de maux de tête, en sachant qu'à tout âge le diagnostic de migraine demeure purement clinique, requérant donc du temps de consultation et beaucoup de patience de la part des parents, de l'enfant, et du médecin !

L'équipe de Trousseau a eu l'immense mérite de se pencher depuis 20 ans d'abord sur la douleur de l'enfant, puis il y a une quinzaine d'années sur la migraine et les céphalées, au point d'en devenir depuis plus de dix ans la référence en France et de créer l'unique « Centre de référence de la migraine de l'enfant et de l'adolescent » dans notre pays.

Les Docteurs Daniel Annequin et Barbara Tourniaire nous livrent dans cet ouvrage leur formidable expérience, en ayant soin, à une époque d'inflation des examens complémentaires, d'insister sur les aspects psychologiques de la migraine et des maux de tête, comme en témoigne la présence du troisième auteur, le Docteur Rémy Amouroux, de l'Institut de psychologie de Lausanne. Sans retomber dans le piège de la « psychiatrisation » de la migraine (voir l'excellent chapitre consacré à la physiopathologie et à la génétique de la migraine par Anne Ducros), les auteurs soulignent la fréquence des facteurs psychologiques dans le déclenchement des crises, le retentissement de leur imprévisible répétition sur le psychisme de l'enfant et de ses parents, et enfin la nécessité de privilégier en traitement de fond les méthodes psychocorporelles, en ne recourant qu'exceptionnellement, sur ces cerveaux en développement, aux thérapeutiques médicamenteuses. Ils rappellent qu'à l'inverse le traitement des crises est résolument médicamenteux, basé sur les antalgiques de niveau 1 (paracétamol et ibuprofène) et certains triptans, mais en aucun cas sur les morphiniques en raison d'une part de leur inefficacité, d'autre part de leur risque de dépendance, voire d'addiction.

Voici donc un ouvrage rédigé par trois cliniciens qui ont une expérience unique dans le domaine de la migraine et des céphalées de l'enfant et de l'adolescent. L'ouvrage est clair, facile à lire, agrémenté de merveilleux dessins d'enfants, et tout à la fois bien documenté scientifiquement et plein de conseils pratiques. Il devrait rendre un immense service à un large panel de lecteurs : pédiatres, spécialistes de la douleur, neurologues, enseignants, infirmières scolaires, psychologues, sans oublier les parents, car il est essentiel que ceux-ci comprennent du mieux possible l'affection dont souffrent leurs enfants, affection certes douloureuse et parfois impressionnante mais néanmoins bénigne, qui pourra parfois disparaître à l'âge adulte. Ce sera alors à l'adulte migraineux d'apprendre à son tour à connaître sa propre migraine et, avec l'aide de son médecin, à « l'apprivoiser » à défaut de pouvoir la guérir !

MARIE-GERMAINE BOUSSER

Neurologue à l'hôpital Lariboisière

Professeur émérite à l'Université Paris-Diderot

Avant-propos

D. Annequin

La migraine de l'enfant est paradoxale à plus d'un titre : lors des crises, la douleur est sévère, les enfants sont très pâles, ils sont obligés de s'allonger dans la pénombre, parfois ils vomissent massivement, ils voient, ils sentent, ils entendent des choses bizarres. Tous les examens, scanner, IRM, radiographie, EEG, bilan sanguin, bilan ophtalmologique sont normaux. La plupart du temps, les crises sont moins fréquentes durant les vacances et reprennent à la rentrée scolaire.

Alors que 5 à 10 % des enfants sont migraineux, seulement 20 % d'entre eux sont diagnostiqués¹. Alors que la migraine est la première cause de céphalée primaire à évoquer chez l'enfant, la plupart des professionnels cherchent vainement une cause : « ce sont les yeux, c'est psy, c'est une gastro, ce sont les sinus... ».

Les contrariétés, les émotions, l'excitation associée à une fête d'anniversaire, une colère, une dispute avec les parents ou la fratrie, la crainte des contrôles scolaires, la pression familiale sur les résultats, la rentrée des classes... sont régulièrement retrouvés comme facteurs déclenchants de la crise de migraine.

Bien souvent ces enfants ne sont pas pris au sérieux, une suspicion (voire une conviction) de simulation (« il le fait exprès, c'est du cinéma »...) entoure les crises.

La sémiologie de la migraine de l'enfant reste méconnue par les professionnels qui souvent croient que la migraine n'est pas une entité pédiatrique. Leur premier et seul souci étant de ne pas « passer à côté » d'une pathologie grave, ils se concentrent uniquement sur la recherche d'une tumeur cérébrale ; ils sont également démunis pour poser les bonnes questions concernant les facteurs déclenchants notamment ceux d'origine psychosociale.

L'objectif essentiel de cet ouvrage est de donner aux professionnels les connaissances, les moyens permettant de faire simplement un diagnostic et de traiter une grande majorité d'enfants et d'adolescents présentant des céphalées primaires.

1. Annequin D, Dumas C, Tourniaire B, Massiou H (2000) Migraine et céphalées chroniques de l'enfant. *Revue neurologique* 156 : 4S68-4S74

D. Annequin ✉ Centre de référence de la migraine de l'enfant et de l'adolescent – Centre de la douleur de l'enfant et de l'adolescent – Hôpital Armand-Trousseau (AP-HP)

26, avenue du Docteur-Arnold-Netter – 75571 Paris Cedex 12 (France)

E-mail : daniel.annequin@trs.aphp.fr

Sous la direction de Daniel Annequin, Barbara Tourniaire et Rémy Amouroux, *Migraine, céphalées de l'enfant et de l'adolescent*
ISBN : 978-2-8178-0234-3, © Springer-Verlag Paris 2014

Nous avons fait le choix de faire cohabiter deux parties rarement présentées ensemble dans les ouvrages classiques : l'état de la science et l'état de l'art. La première partie comporte les données actualisées de la littérature, la seconde illustre la clinique quotidienne, parfois complexe et propose des outils thérapeutiques concrets. Les principaux messages sont répétés volontairement dans ces deux parties, avec des niveaux d'écriture différents, permettant de toucher les cliniciens spécialisés ou non mais aussi les familles.

Cet ouvrage est le fruit d'une large expérience d'une équipe pluridisciplinaire qui se consacre depuis de nombreuses années aux céphalées de l'enfant : le centre de référence de la migraine de l'enfant et de l'adolescent. Ce centre a été créé dans le cadre du second programme national de lutte contre la douleur [2] (2002-2005). Ce centre est unique en France, sa cohorte de plus de 8 000 patients (700 nouveaux/an) le place en tête des centres européens.

Sa pratique s'appuie sur un modèle biopsychosocial qui intègre les données médicales le contexte social, familial et psychologique (cf. Annexe : « Le Centre de la migraine de l'enfant et ses travaux de recherche clinique »).

Ce centre n'aurait jamais vu le jour sans l'action de plusieurs « facilitateurs » :

- le Pr Isabelle Murat qui, en 1993, a accepté de créer la première unité plein temps consacrée à la douleur de l'enfant à l'hôpital Trousseau ; le Pr Isabelle Constant a pris suite et continue en tant que chef de pôle au développement de ce centre unique en France.
- le Dr Hélène Massiou (neurologue adulte) qui nous a initiés dès 1997 à comprendre la maladie migraineuse et comment aborder les patients (le Dr Patricia Lacoste a pris sa suite) car, initialement, rien ne nous destinait à devenir « spécialiste » de la migraine de l'enfant : notre formation d'anesthésiste réanimateur et de psychiatre ne nous y avait aucunement préparé ;
- le Dr François Bourdillon qui, en 2000, au sein du cabinet ministériel de Bernard Kouchner, a su comprendre les enjeux de santé publique de la maladie migraineuse de l'enfant en créant officiellement le centre et en lui donnant des moyens réels de fonctionnement ;
- le Pr Marie Germaine Bousser par son soutien continu a également grandement contribué au succès de ce centre de référence.

Remerciements:

- au Dr Anne Gallo et au Dr Juliette Andreu Gallien pour leur précieuse relecture de cet ouvrage ;
- aux enfants et aux familles pour la confiance qu'ils nous accordent et toute la pratique clinique qu'ils nous ont permis d'acquérir ;
- aux médecins et aux psychologues du Centre de référence de la Migraine de l'enfant : Dr Edith Gatbois, Dr Anne Tonnelli Jubaut, Florence Reiter, Laurence Dhallenne, Emilie Fauconnier et tous ceux qui les ont précédés.

2. http://www.cnrdr.fr/IMG/pdf/programme_lutte_douleur_2002-05.pdf