

LA MIGRAINE ET LES CÉPHALÉES CHEZ LES FEMMES



LA MIGRAINE EN CHIFFRES

12% de la population canadienne vit avec la migraine, ce qui représente **4,3 millions de canadien·ne·s**

1 à 2% de la population canadienne vit avec la migraine chronique, c'est-à-dire **plus de 15 jours de migraine mensuellement** pendant au moins 3 mois.¹

La migraine touche **les femmes** dans une **proportion 3 fois plus grande** que les hommes.

Les variations hormonales expliqueraient en partie la plus grande fréquence de la migraine chez les femmes. Pour cette raison, le seul fait d'être une femme est un facteur de risque pour développer la migraine chronique.

TANT CHEZ LA FEMME QUE CHEZ L'HOMME, LA PRÉVALENCE EST LA PLUS ÉLEVÉE DE 30 À 49 ANS.²

SEULEMENT 51% DES FEMMES SOUFFRANT DE MIGRAINE ONT CONSULTÉ UN MÉDECIN À CE SUJET.³

Seulement **40 %** des personnes vivant avec la migraine et des céphalées de tension seraient diagnostiquées.

Une personne vivant avec la migraine peut **attendre jusqu'à 10 ans** avant de recevoir un diagnostic.

Aucune autre maladie (transmissible ou non) n'est responsable d'autant d'années de vie en bonne santé « perdues » chez les jeunes femmes.⁴

En 2017, la migraine était la deuxième cause d'années vécues avec une incapacité⁵ au Canada. À l'échelle mondiale, elle est **la première cause** d'années vécues avec une incapacité **chez les femmes de 15 à 49 ans.**

Le nombre moyen de jours de travail manqués en lien avec la migraine est de **20,8 par année**, majoritairement par des femmes.

CÉPHALÉE OU MIGRAINE, COMMENT FAIRE LA DIFFÉRENCE?

Symptômes courants	MIGRAINE	CÉPHALÉE DE TENSION
Intensité	Modérée à sévère	Légère à modérée
Douleur	Unilatérale	Bilatérale
Durée de la crise (sans traitement)	4-72 heures	30 minutes à 7 jours
Douleur pulsatile	Oui	Non
Accentuée par l'effort physique	Oui	Non
Nausées/vomissements	Oui	Non
Difficulté à tolérer son et lumière	Oui	Oui
Autres (dans certains cas)	Aura visuelle	Tensions au cou, Mâchoires serrées



QUELQUES DONNÉES SUR LES CÉPHALÉES

- » La troisième édition de la Classification internationale des céphalées (ICHD-3) recense **plus de 200 pathologies** pour les maux de tête.
- » Au Canada, les patient·e·s souffrant de maux de tête doivent **composer avec des délais importants avant d'avoir accès à un·e spécialiste des céphalées**. Pendant ce temps, leur condition se dégrade.
- » Les maux de tête sont la raison la plus invoquée pour une référence en neurologie. Pourtant, **seulement 6% des neurologues canadiens** indiquent la douleur et les maux de tête comme faisant partie de leurs intérêts spécifiques pour une sous-spécialité.

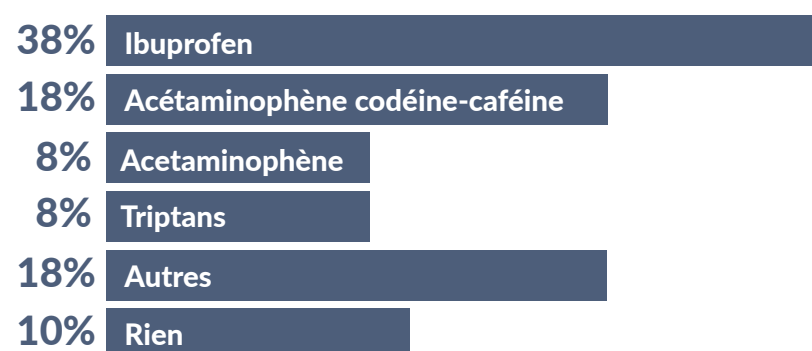
TRAITEMENTS

Selon un sondage réalisé par Migraine Canada (2023), **70% des participant·e·s** éprouvent des difficultés financières pour payer leur médication et **57% décident de ne pas utiliser une prescription** en raison du coût trop élevé du ou des médicament(s).

En moyenne, les patient·e·s doivent essayer **plus de trois médicaments différents** avant d'en trouver un qui fonctionne assez bien pour eux, en raison du manque d'efficacité⁶ des traitements de première instance.

Les médicaments de crise efficaces (par exemple les triptans) sont sous-utilisés chez les patient·e·s canadien·ne·s vivant avec la migraine et ce, malgré les recommandations de la *Canadian Headache Society*.⁷

90% des femmes prennent de la médication pour traiter leurs crises de migraine, généralement :



1. Migraine Canada *(auteurs inconnus), «Burden of Migraine. The Impact of an Invisible Disease: Final Report from a Survey on the Effects of Migraine on Quality of Life», 2023.
 2. Ramage-Morin, P. L. et Gilmour, Heather, «Prévalence de la migraine chez la population à domicile au Canada», Statistiques Canada, n°82-003-X au catalogue, Rapports sur la santé, vol. 25, n° 6, p. 11-18, juin 2014.
 3. Cooke, L. J. et Becker, W. J., «Migraine Prevalence, Treatment and Impact: The Canadian Women and Migraine Study», *Canadian Journal of Neurological Sciences*, Vol. 37, 580-587, 2010.
 4. Steiner, T. J., Stovner, L. J., Jensen, R. et al., «Migraine Remains Second Among the World's Cause of Disability, and First Among Young Women : Findings from GBD2019», *The Journal of Headache and Pain*, Vol. 21, 137-140, 2019.
 5. Chelsea Altura, K., Patten, S. B. et al., «Living with Migraine in Canada – A National Community-Based Study», *The Canadian Journal of Neurological Sciences Inc.*, Vol. 46, 216-223, 2019.
 6. Amoozegar F, Khan Z, Oviedo-Ovando M, Sauriol S, Rochdi D, p.252
 7. Graves, E. B., Gerber, B. R., Berrigan, P. S. et al, «Epidemiology and Treatment Utilization for Canadian Patients with Migraine: a Literature Review», *Journal of International Medical Research*, Vol. 50, n° 9, 1-22, 2022.
 8. Cooke, L. J. et Becker, W. J., «Migraine Prevalence, Treatment and Impact: The Canadian Women and Migraine Study», *Canadian Journal of Neurological Sciences*, Vol. 37, 580-587, 2010.