

DOSSIER SPÉCIAL

Prévenir et soigner les maux de tête de façon naturelle

Différents types de maux de tête	p. 1
La migraine	p. 1
Les céphalées de tension	p. 3
Que faire quand la douleur apparaît	p. 5
Le piège des médicaments antidouleur	p. 5
Soulager une douleur rapidement et naturellement	p. 5
Les causes nutritionnelles des maux de tête ..	p. 7
L'intolérance ou la sensibilité au gluten	p. 7
Les additifs alimentaires toxiques	p. 8
Les aliments insoupçonnés	p. 9
Manque de magnésium, excès de calcium ..	p. 10
Surveillez votre vitamine D	p. 10
Le déficit en fer	p. 11
Génétique et vitamines du groupe B	p. 12
Le Coenzyme Q10	p. 13
Les causes environnementales	p. 13
La pilule contraceptive	p. 13
Les ondes électromagnétiques	p. 13
Où en est votre sommeil ?	p. 14
Quel est le rôle du stress ?	p. 14

Tout le monde ou presque a été concerné par les maux de tête, ou le sera. Pour la plupart d'entre nous, ce sont des douleurs ponctuelles, qui ne nous font pas souffrir plus de quelques jours par mois. Mais il arrive qu'elles deviennent épisodiques ou qu'elles s'installent durablement. Elles sont alors incapacitantes car elles perturbent considérablement la vie de tous les jours. Ce dossier va vous parler du traitement naturel des migraines et des céphalées de tension, qui peuvent être ou ne pas être chroniques.

Quand on parle de maux de tête, on veut généralement évoquer les céphalées de tension, c'est-à-dire des pressions sur les côtés du crâne ou dans le cou qui peuvent durer plusieurs heures. Les migraines sont un cas à part : ce sont des réactions inflammatoires provoquant des douleurs autour des nerfs et des vaisseaux sanguins.

S'il existe des traitements pour les différents types de migraines, les professionnels de santé manquent de connaissances sur les céphalées de tension, car c'est une matière peu enseignée dans leurs cursus universitaires. De nombreux gouvernements ne veulent pas investir dans le diagnostic et le traitement des céphalées, car elles ne sont ni mortelles ni contagieuses. La majorité des personnes souffrantes en sont réduites à pratiquer l'automédication sans réel succès. Pourtant, des solutions efficaces existent et dans la plupart des cas, il suffit de traiter le problème à la source. Il faut dire que les causes les plus fréquentes sont aussi les plus méconnues ! Mais avant tout, il s'agit de savoir faire la différence entre migraines et céphalées⁽¹⁾.

Différents types de maux de tête

La migraine

La migraine apparaît fréquemment à l'adolescence et affecte surtout les 35-45 ans, avec 3 à 4 fois plus de femmes que d'hommes. Les enfants peuvent souffrir de migraines, mais il n'y a pas de différences entre garçons et filles avant la puberté.

La migraine est caractérisée par des douleurs épisodiques, pulsatiles, de forte intensité, souvent accompagnées d'autres symptômes comme les nausées/vomissements, ainsi qu'une sensibilité à la lumière et au bruit. Elles affectent souvent un côté du crâne et peuvent durer de quelques heures à plusieurs jours. Des signes précurseurs, appelés prodromes, précèdent souvent la crise migraineuse de quelques jours : irritabilité, euphorie, sautes d'humeur, inappétence ou boulimie, frissons... Dans 1 cas sur 5, les maux de tête sont précédés, moins d'une heure avant leur début, d'une aura constituée de troubles divers : ce sont des anomalies du champ visuel, de la sensibilité, de la parole ou de la coordination.

Lorsque la migraine survient, le patient recherche calme et obscurité. Les efforts phy-

siques aggravent les douleurs. La durée de la phase des céphalées, qui est accompagnée des signes végétatifs énumérés plus haut, varie entre quelques heures et 3 jours. Au cours de la phase de récupération, les céphalées s'atténuent progressivement. Le patient est souvent fatigué et manque d'entrain le lendemain encore.

Les crises interviennent à intervalles d'une semaine à un an, le plus souvent d'un mois. Chez les enfants, les crises sont généralement plus brèves et les symptômes abdominaux plus marqués. Les migraines touchent 3 à 4 fois plus souvent les femmes que les hommes. Les études conduites dans les pays occidentaux ont trouvé que 6 à 7% des hommes et près de 18% des femmes souffrent de migraines.

La migraine a probablement une origine génétique. En conduisant une étude auprès de 23 230 femmes, dont plus de 5 000 migraineuses, des chercheurs de l'Inserm ont récemment identifié un trio de gènes associés à une prédisposition à la migraine. Deux de ces gènes seraient impliqués dans la migraine, tandis que le troisième semble jouer un rôle aussi bien dans la migraine que dans d'autres maux de tête.

Dans quel cas consulter ?

Les maux de tête peuvent avoir des origines très diverses. La plupart sont bénins. Handicapants, mais bénins : il n'y a aucune raison de s'inquiéter. Mais si vos maux de tête sont différents de ceux que vous connaissez, s'ils sont beaucoup plus sévères ou accompagnés de fièvre, de vomissements, de difficultés à bouger un membre ou vous déplacer, il faut consulter un médecin. Si l'état général se détériore, il demandera une hospitalisation pour éliminer par exemple le risque d'une méningite ou une hémorragie cérébrale.

La classification internationale des céphalées distingue trois groupes principaux :

1. Céphalées primitives (sans autre cause)

- Migraine avec ou sans aura
- Céphalées de tension
- Algie vasculaire de la face et autres céphalées trigéminales autonomiques
- Autres céphalées primitives : céphalées non associées à une lésion, telles que céphalées survenant au froid ou céphalées bénignes provoquées par le froid, la toux, l'effort, l'activité sexuelle, céphalées en coup de tonnerre.

2. Céphalées secondaires (dues à une autre cause)

- Céphalées post-traumatisme crânien ou cervical aiguës ou chroniques

- Céphalées secondaires à une pathologie vasculaire, telle qu'hémorragie méningée, hématome intracrânien, malformation vasculaire, artérite, douleur de l'artère carotide ou de l'artère vertébrale, hypertension artérielle systémique, thrombose veineuse
- Céphalées secondaires à une pathologie intracrânienne non vasculaire, telle qu'hypertension intracrânienne, tumeur cérébrale, encéphalite inflammatoire
- Céphalées toxiques aiguës ou chroniques, par abus médicamenteux, céphalées de sevrage
- Céphalées en rapport avec un processus infectieux intracrânien : méningite, encéphalite, abcès, empyème, ou extracéphaliques, infections virales ou bactériennes
- Céphalées secondaires à un trouble métabolique, tel qu'hypoxie, hypercapnie, hypoglycémie, hypercalcémie, dialyse, hypertension, jeûne
- Céphalées associées à une douleur de la face (dentaire, sinusienne, oculaire ou auriculaire) ou de la nuque
- Céphalées associées à une maladie psychiatrique

3. Névralgies crâniennes

- Céphalées associées à une névralgie faciale : trijumeau, glossopharyngien et autres algies en rapport avec une lésion d'un nerf facial (groupe 13)
- Céphalées inclassables

Les céphalées de tension

Les céphalées de tension sont aussi mystérieuses que les migraines. Elles apparaissent souvent à l'adolescence et elles atteignent leur pic à la trentaine. Autrefois, on pensait qu'elles étaient déclenchées par la contraction musculaire de structures sensibles du crâne. Mais l'*International Headache Society (IHS)* a récemment abandonné cette piste car aucune étude n'est venue l'étayer.

Il existe plusieurs types de céphalées de tension. Les douleurs des céphalées de tension peuvent prendre un caractère pulsatile. Elles sont généralement plus graduelles que les migraines, plus variables dans leur durée et moins sévères, et généralisées, bien qu'elles puissent être unilatérales. Elles sont ressenties comme une pression ou une tension enserrant la tête, irradiant parfois jusqu'au cou ou depuis cette région.

Les céphalées de tension sont épisodiques quand le nombre de jours de céphalées est inférieur à 180 par an, soit moins de 15 jours par mois. Les céphalées de tension chroniques surviennent plus de 15 jours par mois depuis au moins trois mois ; elles sont moins courantes que les céphalées de tension épisodiques, mais elles sont là de façon quasi permanente. On peut imaginer la gêne et le handicap qu'elles entraînent. Cette variante des céphalées de tension est beaucoup plus incapacitante.

On pense aujourd'hui que les céphalées de tension sont provoquées à la fois par le stress et par des facteurs musculo-squelettiques, par exemple les tensions qui affectent les vertèbres cervicales, mais les preuves formelles manquent. Certains médecins évoquent la déshydratation des voies aériennes supérieures.

Dans une étude, les chercheurs ont trouvé que les patients qui ont souffert de céphalées de tension pendant plus de 5 ans ont tendance à avoir des taux de cortisol plus bas.⁽²⁾ Le cortisol est une hormone synthétisée par les glandes surrénales en réponse à un stress. On rencontre des taux de cortisol bas chez les personnes qui ont été exposées à un stress chronique (et donc à un cortisol élevé) pendant longtemps et aussi chez celles qui ont souffert de dépression, à la suite de ce que certains médecins qualifient « *d'épuisement des surrénales* ». Dans ce cas, la douleur pourrait venir de l'atrophie d'une structure du cerveau, l'hippocampe. En effet, cette région est très sensible au niveau de cortisol. Lorsqu'elle est exposée durablement à un cortisol élevé, elle diminue de volume (ce qui peut aussi se traduire par des troubles de la mémoire à long terme puisque l'hippocampe gère le stockage des faits et des événements). Heureusement, la perte de volume de l'hippocampe n'est pas irréversible. Le retour à une situation apaisée, une sortie de la dépression peuvent permettre de retrouver un hippocampe normal. Je vais vous dire plus loin comment y parvenir simplement. ─

Attention à la déshydratation

Deux des critères suivants doivent être présents :

- A. Au moins 10 épisodes de céphalées remplissant les critères B à D.
Nombre de jours inférieur à 180 par an (moins de 15 par mois).**
- B. Céphalées durant de 30 minutes à 7 jours.**
- C. La douleur comporte au moins deux des caractéristiques suivantes :**
 - 1. à type de pression ou de serrement (non pulsatile)
 - 2. légère ou modérée (peut gêner les activités mais non les empêcher)
 - 3. localisation bilatérale
 - 4. pas d'aggravation lors des activités physiques de routine
- D. Les deux caractères suivants :**
 - 1. pas de nausée ou de vomissement
 - 2. la photophobie et la phonophobie sont absentes ou seule l'une d'elles est présente
- E. Il n'y a pas d'autre cause pouvant expliquer ce phénomène**

Que faire quand la douleur apparaît

Le piège des médicaments antidouleur

Paradoxalement, s'ils soulagent le mal de tête sur le moment, leur utilisation systématique devient une source de douleurs. Les céphalées médicamenteuses se manifestent généralement le matin, avec une douleur sourde, diffuse, et une sensation d'engourdissement. Si vous avez mal à la tête plus de 15 jours par mois et que vous consommez régulièrement des antidouleurs depuis plus de 3 mois, vous souffrez certainement d'une céphalée médicamenteuse.

Une étude⁽³⁾ a été menée sur 139 patients qui consommaient des analgésiques tous les jours depuis au moins 6 ans pour soulager leur douleur : l'arrêt du traitement a stoppé

l'apparition des céphalées ou le réduisait de plus de 50 % dans deux tiers des cas.

Vous pouvez identifier les médicaments incriminés et réduire leur consommation jusqu'à l'arrêter totalement. La phase de sevrage dure généralement de 15 à 30 jours.

Les antidouleurs incriminés sont :

- Analgésiques simples ou avec codéine
- Fiorinal simple ou avec codéine (acide acétylsalicylique, caféine et butalbital)
- Dérivés de l'ergot
- Triptans (Imitrex, Zomig, Maxalt, etc.)
- Anti-inflammatoires non-stéroïdiens (Diclofénac et dérivés, Ibuprofène, Kétoprofène, Naproxène, coxibs, etc.).

Soulager une douleur rapidement et naturellement

Lorsque la douleur s'installe, on peut trouver un soulagement dans l'application de poches de glace ou, à l'inverse, de sachets délivrant de la chaleur. Chacun réagit différemment à l'un ou l'autre des remèdes, donc il faut vraiment tester sur soi. Dans une étude de 1986, 71 % des patients qui utilisaient une poche de glace ont été soulagés, et la moitié d'entre eux ont déclaré que leur douleur avait immédiatement diminué.⁽⁴⁾ Une étude de 2006 (non contrôlée) a confirmé ce bénéfice.⁽⁵⁾

Une autre petite étude a évalué les effets simultanés de l'application de froid et de chaud : un appareil de cryothérapie délivrait

du froid autour de la tête et jusqu'au niveau des vertèbres du cou, et du chaud sur le sommet du crâne.⁽⁶⁾ Résultats : sur 28 participants, 22 ont été améliorés.

A vous de trouver la formule la plus efficace. Vous pourrez acheter en pharmacie des sachets spéciaux « froid » ou « chaud ».

Mais il y a peut-être plus agréable qu'appliquer des poches de glace sur le front. Une étude conduite en 2001 à l'université de l'Illinois du Sud sur des femmes souffrant de migraines suggère que l'activité sexuelle et l'orgasme peuvent diminuer la douleur – au

moins chez certaines femmes. Dans cette étude, 47% des femmes se disent améliorées par un rapport sexuel, 48,5% n'ont constaté aucune amélioration et 4% considèrent que l'orgasme aggrave leur migraine.⁽⁷⁾ Les médecins qui ont conduit cette étude estiment que l'orgasme est moins efficace que les médicaments, mais lorsqu'il est efficace, la douleur est soulagée plus rapidement qu'avec les médica-

ments. Attention : il faut souligner qu'un petit nombre de femmes migraineuses (environ 10%) ont au contraire des maux de tête lors d'un rapport sexuel ! Il n'existe pas de données chez les hommes, sauf quelques cas anecdotiques laissant penser que chez les hommes aussi, les maux de tête pourraient être soulagés par des rapports sexuels.

Les solutions méconnues

Une pression sur certains points : l'acupressure

De la même manière que l'acupuncture, la stimulation de certains points par des pressions ou des massages déclencherait la production de bêta-endorphine, un analgésique naturel. Plusieurs points peuvent être massés : la peau entre le pouce et l'index, l'extrémité externe du sourcil et le point situé dans un creux à l'extrémité interne du sourcil, au-dessus du coin interne de l'œil près du nez.

Les huiles essentielles

Deux huiles essentielles sont particulièrement efficaces pour soulager rapidement les maux de tête : l'huile de menthe poivrée et l'huile de gaulthérie. Déposez 2 gouttes sur l'index puis massez-vous les tempes et l'ensemble du front. Ce massage a un effet vasodilatateur (dilatation des vaisseaux sanguins) :

vosre circulation sanguine ralentit, provoquant un effet calmant. Le résultat est rapide, en quelques minutes.

Se laver le nez

Nettoyer les sinus détend le tour des yeux et la zone du front. C'est une technique utilisée depuis des millénaires en Ayurveda, la médecine traditionnelle indienne. Pour cela, il faut faire entrer de l'eau tiède et salée dans une narine et incliner la tête de manière à ce que l'eau ressorte de l'autre. Il existe des poires spécialement prévues à cet effet en vente dans toutes les pharmacies. Cette opération va également rendre les muqueuses plus résistantes aux bactéries et aux virus. Ainsi, vous limitez l'apparition de rhumes, de rhinites, de sinusites et d'allergies.

A vous de trouver la formule la plus efficace. Vous pourrez acheter en pharmacie des sachets spéciaux « froid » ou « chaud ».

Mais s'il est une bonne chose de contrôler les douleurs, il me semble encore plus utile de prévenir leur apparition. Pour cela le meilleur moyen est de trouver la cause des maux de tête.

Les causes nutritionnelles des maux de tête

Les maux de tête peuvent avoir plusieurs origines, il faut donc commencer par se poser les bonnes questions. Nous vivons baignés dans une véritable soupe de composés toxiques volatils qui sont largués par les matériaux modernes : moquettes, colles, peintures, désodorisants d'intérieur et même parfums. Notre alimentation contient également de plus en plus d'additifs ou d'aliments inadaptés à notre système digestif qui sont connus pour provoquer des maux de tête. Un bon point de départ serait de diminuer au maximum l'exposition à ces composés.

L'intolérance ou la sensibilité au gluten

Le gluten est une protéine présente dans le blé, l'épeautre, l'orge, le seigle ou le kamut. Elle fait gonfler la pâte à pain, les brioches ou les gâteaux et donne un aspect plus aérien au produit fini, c'est donc une substance très utilisée par les industriels qui n'hésitent pas à en rajouter encore plus, par exemple dans les pains de mie. Or, nous ne sommes pas habitués à digérer de telles quantités de gluten, d'autant plus que nous n'avons pas l'enzyme pour le faire. Certaines personnes ont la chance d'avoir dans leur intestin certaines bactéries⁽⁸⁾ qui vont détériorer la protéine et la rendre inoffensive. Lorsque ce n'est pas le cas, elle est absorbée telle quelle par l'intestin et peut déclencher une réaction immunitaire chez les personnes prédisposées. Cette réaction peut être une intolérance au gluten classique, aussi appelée « *maladie cœliaque* », et qui se manifeste principalement par des troubles digestifs mais elle est

le plus souvent une sensibilité au gluten qui se manifeste par une série de symptômes dont l'un des plus fréquents est... le mal de tête⁽⁹⁾.

Pour couronner le tout, il est assez difficile de déceler si vous avez ou non une sensibilité au gluten parce que les symptômes sont souvent diffus et peu spécifiques. La meilleure façon de le savoir est d'adopter un régime sans gluten pendant quelques semaines et de voir si l'on observe une amélioration. D'après certains chercheurs, jusqu'à 40% de la population serait touchée par la sensibilité au gluten (contre 1% pour l'intolérance). On peut suivre un régime sans gluten en excluant simplement de son alimentation tous les dérivés du blé, du seigle, de l'orge, de l'épeautre et du kamut qu'on peut remplacer par du riz, du millet, du sarrasin, des lentilles, des haricots rouges ou blancs, des patates douces, etc.

Intolérance au lactose et au gluten, main dans la main

L'intolérance au lactose, qui est le sucre du lait, toucherait fréquemment les personnes sensibles au gluten. Cette intolérance concernerait 40% de la population française après l'âge de 3 ans (il y a plus d'intolérants dans la moitié sud et chez la majorité des personnes d'ascendance africaine et asiatique). Des chercheurs de l'université de Cardiff ont relevé pendant 48 heures les symptômes de l'intolérance au lactose chez

133 patients après que chacun d'eux eut reçu 50 g de lactose, soit l'équivalent de ce que contient un litre de lait. Résultat : on trouve des maux de tête dans 86% des cas. Si vous souffrez de maux de tête chroniques, mieux vaut donc commencer par supprimer gluten et lactose de l'alimentation simultanément avant de les réintroduire progressivement en observant vos réactions.

Les additifs alimentaires toxiques

On peut être sans le savoir sensible à des additifs utilisés massivement par l'industrie agro-alimentaire et la restauration, comme le glutamate monosodique (un exhausteur de goût ajouté aux chips, gâteaux apéritifs, bouillons en cube, plats préparés, et à la cuisine asiatique), le sel nitrité (dans les charcuteries), les sulfites (dans le vin). Par exemple, dans une étude sur 577 personnes qui souffraient de migraine, les chercheurs ont identifié une sensibilité au fromage, au chocolat, au vin rouge et à la bière.⁽¹⁰⁾ Attention, le glutamate est très joueur : il aime beaucoup se cacher ! Et on le retrouve essentiellement sous les codes E 621 à E 625 dans les listes d'ingrédients.

Dans une autre étude qui portait sur des enfants affligés de migraines fréquentes et sévères, un régime alimentaire dont on avait éliminé les principaux suspects a apporté une amélioration. Lorsque ces aliments ont été réintroduits, les migraines sont revenues. Ce qui est intéressant, c'est que le régime d'exclusion a non seulement diminué les crises de migraine dont souffraient ces enfants, mais il a aussi amélioré les symptômes gastro-intestinaux, l'asthme, les troubles du comportement et l'eczéma.⁽¹¹⁾

Les aliments insoupçonnés

La caféine est le stimulant le plus consommé au monde, elle procure une sensation de bien-être et d'énergie. Malheureusement, elle a également un pouvoir analgésique, comme un antidouleur : à petite dose, sa prise peut être bénéfique mais une consommation régulière peut générer des maux de tête récurrents. Des études ont montré que la consommation de caféine était largement corrélée aux céphalées⁽¹²⁾, aux migraines⁽¹³⁾ et aux migraines chroniques.⁽¹⁴⁾ Si vous ressentez le besoin de boire plus d'une ou deux tasses par jour, essayez d'en saisir la cause avant de vous préparer une pleine cafetière.

Peut-être manquez-vous de sommeil ou vous trouvez-vous dans le cercle vicieux provoqué par le pouvoir analgésique de la caféine. Dans ce cas, le traitement est le même que celui des céphalées médicamenteuses : il faut réduire sa consommation jusqu'à l'arrêt total avant d'envisager à nouveau une consommation plus modérée.

Plusieurs rapports ont incriminé des constituants naturels comme la tyramine (dans les fromages) et la phényléthylamine (dans le chocolat) dans la survenue des maux de tête, surtout chez les enfants et les adolescents.⁽¹⁵⁾

Manque de magnésium, excès de calcium

Revisiter son alimentation, c'est aussi l'occasion de se pencher sur le statut en magnésium. En effet, les migraineux manquent de magnésium et ce déficit jouerait un rôle dans l'apparition de la migraine. C'est notamment le cas chez les femmes qui souffrent de syndrome prémenstruel.

On trouve du magnésium dans les légumes verts et secs, les oléagineux, les céréales complètes (si on les tolère), le sarrasin, certaines eaux minérales. Dans plusieurs études on a donné des suppléments de magnésium mais les résultats sont variables ; les meilleurs résultats sont obtenus dans les migraines avec aura. La dose généralement employée est de l'ordre de 600 mg de magnésium par jour. Beaucoup de sels de magnésium étant laxatifs (oxyde, hydroxyde, sulfate...), on

prescrit généralement du citrate ou du glycérophosphate de magnésium qui le sont peu, par exemple D Stress de Synergia ou Magnévie B6. Il faut souvent prendre du magnésium pendant trois à quatre mois avant de voir une amélioration.

Mais pour que le magnésium soit bien efficace, il convient d'éviter les aliments qui provoquent des fuites de magnésium, comme les aliments riches en calcium. En effet, magnésium et calcium agissent en tandem dans l'organisme : un excès de l'un chasse l'autre et vice-versa. Mais quel est réellement notre besoin quotidien en calcium ?

Selon l'OMS, qui établit des recommandations indépendamment de tout lobby, un homme adulte en bonne santé devrait consommer 520 mg de calcium par jour. A l'inverse, les

autorités françaises recommandent 900 à 1 200 mg par jour. Le fait que le comité d'experts chargé de répondre à ces questions ait des liens étroits avec des industriels tels que Danone et Nestlé, des sociétés qui ont très envie que vous mangiez des yaourts matin, midi et soir, n'y est certainement pas pour rien.

Il se trouve justement qu'en mangeant des produits laitiers il est très difficile de ne consommer « *que* » 520 mg de calcium par jour, car ils en contiennent énormément.

L'excès de calcium favorise les céphalées : au sein de la cellule, le calcium génère la contraction et le magnésium la décontraction. Lorsque le calcium est en excès dans la cellule, il freine l'action du magnésium : les cellules se contractent et la douleur apparaît. Beaucoup de médicaments contre les céphalées agissent en

bloquant l'entrée du calcium dans la cellule pour permettre leur décontraction.

Pour optimiser son statut en magnésium, il faut donc aussi limiter les apports en calcium, en :

- Limitant les sources trop importantes de calcium (produits laitiers, compléments alimentaires de calcium)
- Limitant les apports en protéines et en sel qui acidifient l'organisme. Plus on mange de protéines et de sel, plus on a besoin de calcium pour neutraliser l'acidité
- Arrêtant de mettre un yaourt dans son sac pour le déjeuner !

Il se trouve qu'il existe encore un autre nutriment qui interagit avec le calcium et le magnésium et qui joue un rôle important dans la survenue des maux de tête, c'est la vitamine D.

Surveillez votre vitamine D

En plus d'avoir un rôle majeur dans la prévention des cancers, la vitamine D régule les mouvements de calcium et les contractions musculaires. Une étude d'observation⁽¹⁶⁾ menée sur 11 614 individus a montré que ceux qui souffrent de céphalées présentent les taux de vitamine D les plus bas. Au niveau des populations, les maux de tête seraient plus répandus au fur et à mesure qu'on s'éloigne de l'équateur, ce qui laisse penser que l'ensoleillement joue un rôle. En plus, dans l'hémisphère Nord, les attaques sont plus fréquentes en automne et en

hiver, quand les niveaux de vitamine D sont bas, qu'en été lorsqu'ils sont à leur maximum. La fatigue et l'affaiblissement du système immunitaire sont les premiers symptômes d'un déficit.

L'Institut de veille sanitaire estime à 80% le taux de déficit en vitamine D dans la population française. Cette vitamine est peu présente dans notre alimentation. Elle est principalement synthétisée grâce aux UVB, qui ne sont présents sous nos latitudes qu'entre les mois d'avril et d'octobre. Ce simple constat devrait imposer une supplémentation en vitamine D

pendant tout l'hiver et être poursuivie en été pour les personnes qui n'ont pas la chance de pouvoir s'exposer quotidiennement. Attention, les crèmes solaires bloquent la synthèse de la vitamine D dans la peau (voir **Alternatif Bien-Être**, N° 84, août 2013). Le taux de vitamine D dans le sang doit être au moins de 30ng/mL, mais les apports doivent être évalués de manière individuelle car ils dépendent

du poids, de l'âge et d'autres facteurs particuliers comme une grossesse par exemple. Les chercheurs estiment que les besoins sont en moyenne de 1 000 UI par tranche de 15 kilos de poids corporel. Dans tous les cas, une supplémentation devra s'accompagner d'une prise de sang de contrôle pour vous assurer que vous en prenez ni trop ni trop peu. —

[INFOS PRODUITS]

- **Vitamine D3++** (D-plantes) : 04 75 53 80 09 - www.dplantes.com
- **ZYMAD** en flacon compte-gouttes (en pharmacie).

Le déficit en fer

La céphalée est, avec la fatigue, un des premiers symptômes d'un déficit en fer. Comme pour le magnésium, il vaut mieux faciliter son absorption plutôt qu'augmenter ses apports, car l'excès de fer est toxique pour l'organisme : il a un pouvoir oxydant qui favorise l'apparition de cancers⁽¹⁷⁾ et de maladies cardiovasculaires.⁽¹⁸⁾ Il est en revanche très facilement absorbé par l'organisme et si beaucoup de femmes présentent un déficit, c'est parce qu'elles ingèrent trop d'aliments qui bloquent son absorption, sauf si les menstruations sont très abondantes (règles

hémorragiques). On compte notamment dans cette catégorie : le calcium (sous forme de complément alimentaire ou dans les produits laitiers), le thé et le café. A l'inverse, La vitamine C et les fibres solubles que l'on retrouve dans les fruits et légumes vont faciliter l'absorption du fer.

Le fer est abondant dans l'alimentation : légumes verts, légumineuses, fruits secs, algues, et bien sûr viandes et poissons. Si une carence est avérée via une prise de sang (taux de ferritine inférieur à 50 ng) alors une cure de fer en complément alimentaire s'impose. —

[INFOS PRODUITS]

- **Floradix fer + plantes** : 03 88 09 80 98 - www.salus-nature.fr
- **Fer pidolate** (D-plantes) : 04 75 53 80 09 - www.dplantes.com

Génétique et vitamines du groupe B

Autres nutriments à considérer quand on souffre de maux de tête : les vitamines du groupe B. A commencer par la vitamine B2 ou riboflavine. Cette vitamine hydrosoluble intervient dans la production cellulaire d'énergie. Les cellules nerveuses des personnes souffrant de migraine pourraient pâtir d'un défaut dans cette production d'énergie, d'où l'idée d'utiliser des suppléments de cette vitamine pour améliorer l'efficacité des centrales énergétiques cellulaires (qu'on appelle mitochondries). Dans une étude contrôlée, la riboflavine à la dose (élevée) de 400 mg/j pendant 3 mois a divisé par 2 la fréquence des attaques de migraine, alors que la diminution n'était que de 15% dans le groupe placebo.⁽¹⁹⁾ D'autres études ont trouvé que des doses plus faibles (25 mg/j) sont aussi efficaces. Il y a peu d'effets indésirables à ces doses.

Récemment, on a découvert que les personnes qui souffrent de migraine, et notamment de migraine avec aura, ont

plus souvent une mutation génétique qui entraîne des taux élevés d'une substance issue du métabolisme des protéines, l'homocystéine. A taux élevés, cette substance est toxique pour de nombreux tissus. Son niveau est géré par un gène qui code une enzyme appelée MTHFR. Cette enzyme serait peu active chez certains migraineux. On sait heureusement compenser la faiblesse de la MTHFR en donnant des vitamines B6, B9 et/ou B12. Une étude récente qui a utilisé pendant 6 mois ces trois vitamines a conduit à une amélioration des migraines chez les participants.⁽²⁰⁾ Cette étude utilisait des doses assez élevées : 2 mg de B9, 25 mg de B6, 400 µg de B12. La B6 et la B12 à ces doses ne présentent aucun danger pour la santé, mais la B9 que l'on trouve dans la plupart des compléments est sous une forme synthétique (acide folique) qui peut s'accumuler dans l'organisme à dose élevée et peut-être augmenter le risque de cancers. Par sécurité, il faut opter uniquement pour la B9 sous forme méthylfolate.

[INFOS PRODUITS]

- **Lederfoline 5 mg** (vitamine B9 méthylfolate) : en pharmacie
- **Complexe de vitamines B** (Jamieson) : <http://jamiesonvitamins.com/fr/>
- **Vitamines B complexe** (Solgar)

Le Coenzyme Q10

Le Coenzyme Q10 (CoQ10) est une substance naturelle qui aide les cellules à produire de l'énergie ; c'est aussi un antioxydant. Les niveaux de CoQ10 sont assez souvent diminués chez les personnes souffrant de migraines et de maux de tête, d'où l'idée de donner des suppléments. Les études avec

des suppléments de CoQ10 conduites à ce jour ont donné des résultats encourageants même si toutes n'ont pas été concluantes. La dose généralement prescrite est de 100 mg 3 fois par jour. Plusieurs semaines peuvent être nécessaires avant de constater une amélioration.⁽²¹⁾

Les causes environnementales

La pilule contraceptive

En prenant la pilule, on perturbe tout un système hormonal dont le but est de réguler notre organisme pour qu'il s'adapte parfaitement à son environnement et notamment au stress. Cela a un impact non négligeable sur le cerveau : dépression, anxiété, maux de tête sont des effets secondaires bien connus de ces médicaments mais trop

souvent banalisés. Les pilules plus récentes n'ont pas diminué ces effets secondaires, elles ont même rajouté un risque de thrombose deux fois plus élevé !

La pilule est une cause ignorée et très fréquente de maux de tête. Préférez-lui des méthodes alternatives plus saines, par exemple le stérilet au cuivre.

Les ondes électromagnétiques

Depuis quelques années, nous sommes surexposés aux ondes électromagnétiques. Tous les appareils électriques en émettent : ordinateur, télévision, prises électriques, etc. Et bien qu'on cerne encore mal l'impact à long terme de notre exposition aux ondes, on sait qu'elles ne sont pas anodines : des chercheurs ont par exemple montré que le port du portable dans la poche d'un jean pouvait diminuer la fertilité.

L'effet sur les maux de tête commence également à être bien documenté. Une étude menée en Turquie⁽²²⁾ sur 350 sujets a montré que le temps d'utilisation des portables et des ordinateurs était corrélé à des céphalées, des douleurs articulaires, à la chute de cheveux, des vertiges et des états d'anxiété. Les femmes y sont beaucoup plus sensibles que les hommes. Pour Jean-Pierre Lentin, auteur du livre *Ces ondes qui tuent, ces ondes qui soignent*

(Albin Michel, 2004), nos cellules sont dotées d'un circuit électromagnétique qui régle leurs actions physiologiques. Lorsque ce circuit est perturbé par des ondes extérieures, les cellules remplissent moins bien leurs fonctions et la conséquence peut être l'apparition de maladies.

Pour se protéger des ondes, il faut s'écartier de tous les appareils électriques d'au

moins 2 mètres. Ce n'est bien sûr pas toujours possible pendant la journée, mais l'effort peut être fait au moins la nuit en réaménageant votre chambre à coucher. Vous pouvez par exemple, couper le wifi le soir et éviter de faire comme vos enfants ou vos petits-enfants : éteignez votre portable la nuit. ─

Où en est votre sommeil ?

Les céphalées de tension et, dans certains cas, les migraines peuvent être liées à des troubles du sommeil. Dans une petite étude sur 49 patients, les maux de tête qui apparaissent dans la nuit ou au lever étaient associés à des troubles du sommeil dans 55 % des cas. Un traitement approprié a permis d'améliorer les

symptômes de tous les patients et de les faire disparaître chez 65 % d'entre eux.⁽²³⁾

Si vous souffrez de maux de tête chroniques et considérez que vous dormez mal, consultez un spécialiste du sommeil. Sachez aussi que l'apnée du sommeil est un facteur déclenchant des maux de tête chroniques. ─

Quel est le rôle du stress ?

Si vous souffrez de céphalées de tension chroniques, demandez-vous en priorité si vous avez subi des stress importants et répétés car on a vu que le stress pouvait être un facteur déclenchant. Un dosage du cortisol peut vous renseigner. Le cortisol se dose dans le plasma ou dans la salive. Hors maladies endocriniennes, un cortisol trop élevé ou trop bas signe un stress chronique.

Je conseille la pratique de techniques de relaxation comme la cohérence cardiaque, la méditation ou le biofeedback. Elles normalisent durablement les taux de cortisol. Ce qui est intéressant, c'est que les techniques de relaxation sont également

efficaces pour ramener à la normale les taux de cortisol lorsqu'ils sont trop bas ! Il suffit de quelques semaines pour y parvenir. Mais que faut-il attendre des pratiques de relaxation sur la migraine ? Que du bon. Les études montrent que la fréquence et l'intensité des migraines et les céphalées de tension peuvent diminuer de 35 à 50 % quand on fait appel à ces techniques. C'est au moins aussi bien que bon nombre de médicaments.⁽²⁴⁾ Si vous avez un enfant qui souffre de maux de tête chroniques, apprenez-lui une ou plusieurs routines pour se relaxer comme la cohérence cardiaque, car ces pratiques sont encore plus efficaces sur les plus jeunes.⁽²⁵⁾ ─

Comment pratiquer la méditation

La méditation est une pratique qui consiste à « *penser à ne pas penser* ». Idéalement, il faudrait lui consacrer 20 minutes par jour. La méditation est efficace pour soulager les maux de tête selon plusieurs études.

Bien qu'il existe de nombreux types de méditation, voici quelques-uns des plus courants:

La récitation : la récitation méditative consiste à se répéter silencieusement une prière, un mantra, un poème court. Le sens des mots n'est pas le plus important, les mots représentent un point focal pour l'attention. Elle est idéale pour les débutants.

Une variante consiste à répéter un texte du genre « *Que je sois bien portant, heureux et en paix. Qu'il ne m'arrive aucun mal. Que je ne rencontre ni difficultés ni problèmes. Que je sois également patient, courageux, compréhensif et déterminé à faire face et à surmonter les difficultés de la vie.* » On répète ensuite le passage en s'adressant à ses

proches ou quelqu'un que l'on aime, puis à ses ennemis, puis à tous les êtres vivants. Cette forme de méditation aide à transformer les émotions négatives en compassion et amour, ce qui est bénéfique pour la santé.

L'attention : asseyez-vous sur un coussin ou une chaise, le dos droit et les mains sur les genoux. Puis concentrez votre esprit sur un point focal, comme votre souffle, une image intérieure, ou une bougie allumée. Si votre esprit se met à vagabonder, ramenez doucement votre attention sur l'objet de la méditation.

La pleine conscience : l'objectif de cette forme de méditation est de suivre des pensées, des sentiments, des perceptions et des sensations, de les observer lorsqu'ils apparaissent et disparaissent plutôt que d'essayer d'interagir avec eux ou de les modifier. L'idée est de maintenir une prise de conscience détachée, sans aucune forme de jugement, pour devenir plus conscient de son corps, de sa vie et de son environnement.

Comment pratiquer la cohérence cardiaque

La plupart des techniques de relaxation sont efficaces contre les maux de tête et les migraines. L'une des plus simples et des plus utilisées dans les établissements qui soignent les malades, comme la Clinique de la migraine de Montréal (Canada), est la cohérence cardiaque, popularisée par les Dr David Servan-Schreiber et le Dr David O'Hare. Elle consiste à contrôler son rythme cardiaque par une respiration rythmée. La cohérence cardiaque se pratique plusieurs fois par jour. Elle diminue le stress et les tensions.

Pour pratiquer, il faut un endroit calme. Puis on respire et on expire 6 fois par minute (5 secondes pour inspirer, 5 secondes pour expirer). Vous le voyez, c'est très simple, mais il faut un peu d'entraînement pour maîtriser ce rythme. David O'Hare conseille de pratiquer 3 fois par jour pendant 5 minutes. Pour en savoir plus, ou pour être guidé dans la pratique de cohérence cardiaque, vous pouvez vous référer au petit livre de David, *Cohérence cardiaque 365*.

Références

- <1| Une partie de ce dossier est une reprise, mise à jour, du *Dossier de Santé & Nutrition N°15*, réalisé par Thierry Souccar.
- <2| Kiran U, Behari M, et al. The effect of autogenic relaxation on chronic tension headache and in modulating cortisol. *Indian J Anaesth.* 2005;49(6):474-8.
- <3| Diener HC, Dichgans J, Scholz E, Geiselhart S, Gerber WD, Bille A. Analgesic-induced chronic headache: long-term results of withdrawal therapy. *J Neurol.* 1989 Jan;236(1):9-14.
- <4| Diamond S, Freitag FG. Cold as an adjunctive therapy for headache. *Postgrad Med.* 1986 Jan;79(1):305-9.
- <5| Ucler S, Coskun O, Inan LE, Kanatli Y. Cold Therapy in Migraine Patients: Open-label, Non-controlled, Pilot Study. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2006 Dec;3(4):489-93.
- <6| Lance JW. The Controlled Application of Cold and Heat by a New Device (Migra-lief Apparatus) in the Treatment of Headache. *Headache: The Journal of Head and Face Pain.* 2005. 28(7): 458-461.
- <7| Evans, Randolph W. & Couch, R. (2001). Orgasm and Migraine Headache. *The Journal of Head and Face Pain.* 111 (6), 512-514.
- <8| Zamakhchari M, et al, «Identification of Rothia bacteria as gluten-degrading natural colonizers of the upper gastro-intestinal tract», *PLoS One*, 2011; 6(9) :e24455.
- <9| Hadjivassiliou M, Grünewald RA, Lawden M, Davies-Jones GA, Powell T, Smith CM. Headache and CNS white matter abnormalities associated with gluten sensitivity. *Neurology.* 2001 Feb 13;56(3):385-8.
- <10| Peatfield RC. Relationship between food, wine and beer: precipitated migrainous headaches. *Headache* 1995;35:355-7.
- <11| Egger J, Carter CM, Wilson J, Turner MW, Soothill JF. Is migraine food allergy? A double blind controlled trial of oligoantigenic diet treatment. *Lancet* 1983;2:865-9.
- <12| Shirlow MJ, Mathers CD (1985) A study of caffeine consumption and symptoms: indigestion, palpitations, tremor, headache and insomnia. *Int J Epidemiol* 14:239-248.
- <13| Bigal ME, Sheftell FD, Rapoport AM, Tepper SJ, Lipton RB (2002) Chronic daily headache: identification of risk factors associated with induction and transformation. *Headache* 42: 575-581.
- <14| Scher AI, Stewart WF, Lipton RB (2004) Caffeine as a risk factor for chronic daily headache. *Neurology* 63:2022-2027.
- <15| Millichap JG, Yee MM. The diet factor in pediatric and adolescent migraine. *Pediatr Neurol* 2003;28:9-15.
- <16| Kjærgaard, M., Eggen, A. E., Mathiesen, E. B. and Jorde, R. (2012), Association Between Headache and Serum 25-Hydroxyvitamin D; the Tromsø Study: Tromsø 6. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 52: 1499-1505.
- <17| Jakszyn P. Meat and heme iron intake and esophageal adenocarcinoma the European Prospective investigation into Cancer and Nutrition study. *Int J Cancer.* 2013 Jun 1.
- <18| Yang W, Li B, Dong X, Zhang XQ, Zeng Y, Zhou JL, Tang YH, Xu JJ. Is heme iron intake associated with risk of coronary heart disease? A meta-analysis of prospective studies. *Eur J Nutr.* 2013 May 26.
- <19| Schoenen J, Lenaerts M, Bastings E. High dose riboflavin as a prophylactic treatment of migraine: results of an open pilot study. *Cephalalgia* 1994;14: 328-329.
- <20| Lea R, Colson N, Quinlan S, Macmillan J, Griffiths L. The effects of vitamin supplementation and MTHFR (C677T) genotype on homocysteine-lowering and migraine disability. *Pharmacogenet Genomics.* 2009 Jun;19(6):422-8.
- <21| Sandor P S, Di Clemente L, Coppola G, Saenger U, Fumal A, Magis D, et al. Efficacy of coenzyme Q10 in migraine prophylaxis: a randomized controlled trial. *Neurology* 2005;64:713-5.
- <22| Küçer N, Pamukçu T. Self-reported symptoms associated with exposure to electromagnetic fields: a questionnaire study. *Electromagn Biol Med.* 2013 Jun 3.
- <23| Paiva T, Farinha A, Martins A, Batista A, Guillemineault C. Chronic headaches and sleep disorders. *AMA Arch Int Med* 1997;157:1701-5.
- <24| Penzien DB, Rains JC, Andrasik F. Behavioural management of recurrent headache: three decades of experience and empiricism. *Appl Psychophysiol Biofeedback* 2002;27:163-81.
- <25| Duckro PN, Cantwell-Simmonds E. A review of studies evaluating biofeedback and relaxation training in the management of paediatric headache. *Headache* 1989;29:428-33.

Les dossiers de Jean-Marc Dupuis et son équipe
Santé Nature Innovation
Dossier spécial maux de tête
Directeur de la publication : Vincent Laarman
Rédaction : Jean-Marc Dupuis
Conseil rédactionnel : Julien Venesson
Mise en page : Isabelle Pillet
NPSN Santé SARL
Adresse : rue Faucigny 5, 1700 Fribourg - SUISSE
CHF 217.3.550.036-3
Capital social : 20.000 CHF