

A l'occasion de la Journée mondiale de solidarité pour la migraine - 21 juin

## [NOUVELLE PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE] Au CHRU de Tours, de nouvelles prises en charge thérapeutiques sont désormais disponibles pour les patients migraineux

Au CHRU de Tours, les patients que les traitements anti-migraineux «classiques» ne soulagent pas peuvent désormais bénéficier de nouveaux traitements par anticorps monoclonaux spécifiques dits anti CGRP. Alors qu'elle est la pathologie neurologique la plus fréquente, la migraine reste méconnue du grand public et d'une partie du corps médical. Pourtant, cette pathologie n'est pas une fatalité et depuis quelques années la communauté scientifique a fait de grands progrès dans la compréhension des mécanismes de cette maladie qui, selon la fréquence, la durée et l'intensité des crises peut se révéler très invalidante dans la vie quotidienne.

### Une maladie fréquente et mal connue

En France, 10 à 12 millions de personnes seraient concernées par la maladie migraineuse, soit environ 20 % des femmes et 8 % des hommes, ou encore 1 français sur 5 âgé de 18 à 65 ans. Reconnue par l'OMS comme la deuxième maladie neurologique invalidante chez l'adulte après l'accident vasculaire cérébral, la maladie migraineuse reste pourtant largement sous-diagnostiquée et insuffisamment prise en charge.

Il persiste encore de nombreux mythes et préjugés sur cette affection : les patients et certains médecins considèrent que ce n'est pas une vraie maladie ou qu'elle serait bénigne. Elle est certes « bénigne », elle ne met pas directement en jeu le pronostic vital, mais c'est une des maladies neurologiques les plus handicapantes, touchant majoritairement une population jeune et active.

De plus, il y a une part de fatalisme chez les patients, qui parfois n'en parlent pas voire s'abstiennent de consulter. Parmi les migraineux, 45% des patients n'ont jamais consulté ; un tiers de ceux qui en parlent se considèrent insuffisamment pris au sérieux par leur médecin et parmi eux, 40 % seulement se disent satisfaits de leur traitement. Enfin, près de 80% des patients migraineux n'ont pas de suivi régulier de leur migraine.

### De nouveaux traitements efficaces

La migraine garde une réputation tenace d'incurabilité alors qu'il y a de nombreux traitements efficaces. Depuis quelques années, des traitements préventifs spécifiques existent. Efficaces et sûres, ces nouvelles molécules, si elles sont utilisées dans le respect des recommandations, permettent de réduire la douleur lors des crises et de diminuer la fréquence des migraines, améliorant ainsi significativement la qualité de vie des migraineux.

Dans ce contexte, il semble important de sensibiliser le public, les patients et les médecins à la prise en charge adaptée de la migraine. Une prise en charge retardée et la survenue de pathologies associées, comme l'anxiété chronique et la dépression, représentent un surcoût pour la société et un risque de désocialisation pour la personne migraineuse.

La connaissance de la physiopathologie de la migraine a en effet énormément évolué ces dernières années, avec notamment la découverte de la place de la libération du CGRP (Calcitonin gene-related peptid) au pourtour des artères méningées, lors d'une crise migraineuse. Le CGRP est un petit peptide de 37 acides aminés, dont l'action semble directement responsable du déclenchement de la crise de migraine. Aujourd'hui, avec les médicaments ciblant le CGRP, nous disposons enfin de traitements spécifiques, efficaces et bien tolérés, fruit de plus de trente ans de recherche.

La Société Française d'Etudes des Migraines et Céphalées (SFEMC) préconise désormais en première intention les anticorps anti-CGRP aux patients présentant plus de 4 crises de migraine par mois. Ce sont des molécules disponibles en pharmacie, que seules un neurologue peut prescrire et que le patient s'injecte en toute autonomie une fois par mois en sous-cutané. Aujourd'hui, les deux anticorps sous-cutanés disponibles ne sont pas remboursés et coûtent environ 250 euros par mois.

L'éptinezumab, seule forme intraveineuse des anticorps anti-CGRP, apparaît comme une vraie « solution », puisque la prise en charge financière est assumée par l'hôpital. La molécule est dispensée en hôpital de jour, sous forme de perfusions tous les trimestres. Il existe de grandes inégalités d'accès à ce traitement en France à l'heure actuelle, car tous les hôpitaux ne le proposent pas. En région Centre-Val de Loire, l'éptinezumab est accessible depuis 2024. C'est pour cette raison et dans ce contexte que les professionnels du CHRU ont décidé de mettre en place une filière spécifique.

### Au CHRU de Tours, comment accéder au traitement par eptinezumab (Vyepti\*) ?

Les patients migraineux sévères sont vus en consultation au CHRU ou en libéral et leur dossier étudié en réunion multidisciplinaire. Si l'indication est validée, le patient est programmé en hôpital de jour de neurologie, où il reçoit les perfusions trimestrielles. Il est ensuite réévalué régulièrement par son neurologue référent.

Depuis avril 2024, date de la mise en place de cette filière, une trentaine de patients ont pu bénéficier de l'éptinezumab au CHU, avec de très bons résultats, qui sont en accord avec ceux des études. Le traitement est globalement très bien supporté et il est efficace car il diminue notablement la fréquence et l'intensité des crises.

Pour les patients les plus sévères, le CHRU propose également un traitement par injections de toxine botulique (Botox\*) dans la migraine chronique (au moins 15 jours de céphalées par mois), réalisées par des neurologues formées et spécialisées. La file active actuellement est de plus de 60 patients. Les injections de toxine peuvent être associées aux anti-CGRP intraveineux, pour encore plus d'efficacité, dans certains cas sélectionnés.

### Consulter au CHRU de Tours :

Secrétariat de neurologie : 02 47 47 37 22

Envoyer les demandes de consultation

(sur prescription médicale) :

neurologie@chu-tours.fr

### Pour en savoir plus :

Société Française d'Etude des Migraines et Céphalées :

www.sfemc.fr

Association La voix des migraineux :

www.lavoixdesmigraineux.fr

Plus que jamais, la migraine n'est pas une fatalité. Il existe de nouveaux traitements très efficaces, dont certains peuvent être prescrits en neurologie libérale et d'autres uniquement accessibles au CHRU ou dans d'autres établissements hospitaliers. Ces traitements ont changé la vie des patients migraineux sévères qui en ont bénéficié. Un maillage du territoire est en cours, notamment dans la région Centre-Val de Loire, où les neurologues travaillent en collaboration avec les médecins de la douleur pour améliorer significativement la prise en charge de la migraine et permettre aux patients les plus sévèrement atteints d'accéder aux nouveautés thérapeutiques.

La maladie migraineuse apparaît généralement avant l'âge de 40 ans, le plus souvent à la puberté et répond à des critères cliniques précis. La céphalée dure entre 4 et 72 heures, elle est plutôt unilatérale et pulsatile, augmentée avec le mouvement, et a une intensité modérée à sévère qui impacte la vie quotidienne. La douleur est souvent associée à des troubles digestifs (nausées voire vomissements) et/ou à une hypersensibilité au bruit et à la lumière.

### Contact presse

Anne-Karen Nancey - 07 87 97 92 71 - ak.nancey@chu-tours.fr  
chu-tours.fr