

# Adieu douleur



Chère lectrice, cher lecteur,

1,3 milliard de personnes dans le monde vivent avec la migraine. C'est l'une des maladies du cerveau les plus fréquentes. Plus les crises sont sévères et fréquentes, plus la migraine rend la vie difficile aux personnes concernées.

Mais la migraine peut être traitée: des traitements aigus ponctuels soulagent les symptômes d'une crise, des médicaments prophylactiques peuvent réduire le nombre et la gravité des crises. Une meilleure gestion du stress, une alimentation saine et une activité raisonnable peuvent aussi vous aider, de même qu'une psychothérapie.

Cette brochure a pour objectif de vous expliquer le contexte médical et de montrer les possibilités de traitement disponibles, afin que vous trouviez avec votre médecin traitant la bonne solution pour bien vivre malgré la migraine. Depuis plus de 70 ans, Lundbeck s'engage dans le traitement des maladies du cerveau.

Nous avons à cœur non seulement de développer de nouveaux médicaments, mais encore d'apporter notre soutien aux personnes qui vivent avec ces maladies.

Faites bien attention à vous. Et développez le potentiel qui est en vous.

Votre équipe migraine chez Lundbeck



Vous trouverez également plus d'informations sur le thème de la migraine sur le site:  
[www.prophylaxie-migraine.ch](http://www.prophylaxie-migraine.ch)

# Contenu

Que signifie être fortement touché?	4
Adieu douleur: stratégies en cas de crise aiguë	8
De plus en plus souvent, de pire en pire: quand la migraine s'aggrave	12
Adieu douleur: médicaments prophylactiques	18
Anticorps anti-CGRP: développés spécialement pour la prophylaxie de la migraine	26
Retrouver une vie	30

# Que signifie être fortement touché?

Les douleurs sont une sensation subjective et sont difficiles à mesurer objectivement. La seule chose qui compte est dans quelle mesure vous ressentez vos maux de tête et à quel point les autres symptômes, tels que les vomissements, les nausées ou les troubles de la sensibilité, vous paraissent pénibles.

Mais le nombre d'attaques par mois et les jours où vous souffrez de maux de tête peuvent, eux, être comptés. Sur cette base, les médecins distinguent deux formes de migraine:



Cette distinction peut sembler arbitraire, mais en réalité, la souffrance augmente généralement de manière significative lors du passage de la migraine épisodique à la migraine chronique. Cette définition peut également être importante pour le traitement: Certains traitements s'appliquent plutôt à l'une des formes, d'autres plutôt à l'autre. De nombreuses personnes concernées alternent mais passent d'un degré de gravité à l'autre. Un stress particulier peut par exemple déclencher le passage à la maladie chronique, mais un bon traitement peut faire redescendre la fréquence des maux de tête bien en dessous de la valeur seuil.



## Soulager les crises ou les prévenir?

Découvrir que la douleur peut être supprimée ou du moins réduite par des médicaments est l'une des plus grandes conquêtes de notre civilisation. Des antalgiques classiques – les fameux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), comme l'aspirine, l'ibuprofène ou le paracétamol, peuvent être utiles. En cas de crises de migraine (moyennement) sévères et lorsque les antalgiques classiques n'agissent pas, des triptans – des médicaments spécialement développés pour les crises de migraine – peuvent également être utilisés.

Tant que la migraine survient assez rarement et ne désorganise pas trop votre vie, un traitement aigu de ce type est normalement utilisé pour la combattre. Cependant, si la fréquence augmente ou si les douleurs et les autres symptômes continuent à s'aggraver, la migraine devrait également être traitée de manière prophylactique (préventive). Pour ce faire, différents médicaments sont disponibles. La prophylaxie de la migraine doit servir à réduire la fréquence, la durée et la gravité des crises de migraine de manière que vous puissiez à nouveau mieux planifier votre vie et en améliorer la qualité.

### À quelle fréquence surviennent vos crises de migraine?

Un journal de migraine est une aide pratique pour documenter la fréquence et la durée des crises de migraine. Cela vous aidera, ainsi que votre médecin, à évaluer si la migraine s'aggrave ou s'améliore – et si le traitement actuel est efficace. C'est pourquoi tenir un journal de migraine – sur papier ou électronique – est un élément important du traitement.

# Vin rouge, fromage, chocolat: déclencheurs ou signes avant-coureurs?

De nombreux aliments sont soupçonnés de pouvoir déclencher des crises de migraine. Quelle est votre expérience personnelle? Faites-vous partie des personnes concernées qui ont systématiquement cherché des déclencheurs et les ont supprimés de leur quotidien? Ou bien évitez-vous d'une manière générale les aliments suspects dans l'espoir de réduire la fréquence des migraines?

Ces dernières années, de plus en plus d'éléments indiquent que tous les déclencheurs présumés n'en sont pas réellement. Le chocolat a été considéré pendant des années comme un déclencheur typique de migraines, mais le lien entre la consommation de chocolat et le début d'une crise de migraine n'a jamais pu être prouvé. Aujourd'hui, on suppose qu'une forte envie de chocolat peut déjà être un signe avant-coureur de l'arrivée de la migraine.

Concernant d'autres aliments ou odeurs également, on discute de plus en plus du fait qu'ils ne sont pas du tout des déclencheurs, mais déjà des symptômes du début de la migraine. De nombreux déclencheurs sont parfois supportés, parfois pas, selon la situation. Les déclencheurs sont différents d'une personne à l'autre. C'est pourquoi les experts recommandent de mettre en œuvre avec prudence des stratégies d'évitement et de ne renoncer à consommer des aliments que si l'on a fait l'expérience individuelle répétée et cohérente qu'ils déclenchent des migraines.

## Déclencheurs de crises de migraine fréquemment nommés



Modification du cycle veille-sommeil



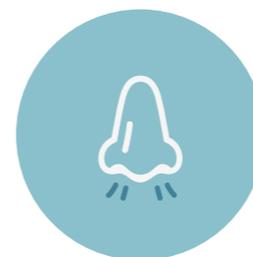
Fluctuations du **taux de caféine** en cas de consommation régulière de café



Fluctuations **hormonales** pendant le cycle menstruel



Consommation **d'alcool**



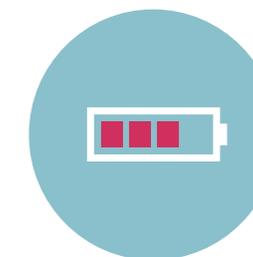
Certaines **odeurs** comme un parfum fort



Quelques **aliments**, par exemple certaines sortes de fromages



**Bruit**



**Stress**



Quels pourraient être les déclencheurs pour vous?

---

---



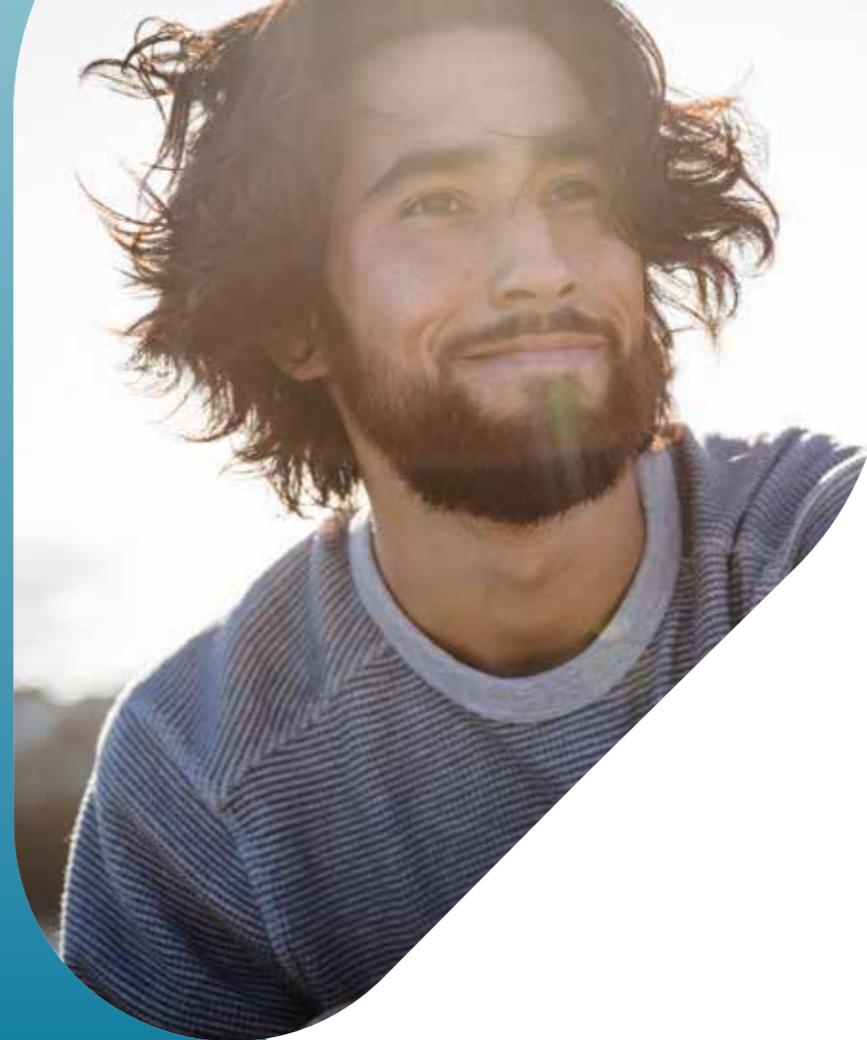
Repas **sautés**



**Lumière** claire ou vacillante

# Adieu douleur: stratégies en cas de crise aiguë

Depuis le temps, vous êtes certainement capable d'identifier les signes et remarquez généralement qu'une crise de migraine s'annonce. Et vous avez probablement développé des stratégies pour la gérer. Outre la prise de médicaments qui peuvent soulager les symptômes de la migraine, un certain environnement peut faire du bien. Le mieux est de parler à temps de la migraine qui menace, car cela peut augmenter la compréhension de votre entourage.



## Aide médicamenteuse en cas de crise de migraine:

### Antalgiques

De nombreuses personnes migraineuses prennent des antalgiques classiques ou des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) contre leurs maux de tête, p. ex. de l'aspirine, de l'ibuprofène, du diclofénac, du paracétamol. Beaucoup de ces antalgiques sont disponibles en pharmacie sans ordonnance. Cependant, si le nombre de crises par mois augmente ou qu'elles sont de plus en plus fortes, ces personnes risquent d'en prendre trop à long terme.

### Triptans

Les triptans sont des médicaments spécifiques contre la migraine qui peuvent agir non seulement contre les maux de tête, mais également contre les symptômes qui l'accompagnent comme les nausées, les vomissements, la sensibilité au bruit et à la lumière. Les triptans imitent les caractéristiques de la sérotonine, un transmetteur endogène. La sérotonine régule entre autres la vasodilatation dans le cerveau. En cas de migraine, l'équilibre de la sérotonine est perturbé, ce qui entraîne une vasodilatation. Les triptans activent les sites de fixation de la sérotonine sur les vaisseaux sanguins, suite à quoi ces derniers se rétrécissent. De plus, la sécrétion de substances favorisantes dans le cerveau (neuropeptides) et la transmission de la douleur sont inhibées. Les triptans peuvent généralement mieux agir lorsqu'ils sont pris tout au début de la crise de migraine ou lorsque le mal de tête est encore léger. Cependant, lorsque les crises durent très longtemps, l'effet peut s'atténuer et le mal de tête peut revenir.

 Quels signes avec-vous perçus dans votre cas?

---

---

---

---



## Les médicaments contre les nausées et les vomissements

Les nausées et les vomissements font partie des symptômes qui accompagnent la migraine. Les antiémétiques, p. ex. le métoprolol ou la dompéridone, peuvent soulager ces troubles.

## Le bon environnement

Étant donné que la migraine est souvent liée à une hypersensibilité sensorielle et que le patient ne supporte pas la lumière vive, le bruit ou bien les odeurs, la plupart des personnes concernées cherchent un lieu de retrait apaisant jusqu'à ce que la crise soit passée. Quel environnement vous fait du bien? Pour beaucoup de personnes migraineuses, la chambre à coucher obscurcie est le meilleur choix, le sommeil soulage certains patients, d'autres se sentent mieux avec une compresse fraîche.

## Communiquer soulage

Ceux qui informent de manière conséquente leur entourage qu'ils souffrent de migraine se facilitent la vie à long terme. Faites-vous partie des personnes migraineuses qui souffrent de fortes sautes d'humeur avant ou après une crise? Alors parlez-en le plus tôt possible quand une crise s'annonce afin que votre entourage sache à quoi c'est dû. Avez-vous des besoins concrets quand vous avez des maux de tête? Souhaitez-vous être seul(e)? Que l'on ne vous assaille pas de questions? Toujours parler à une seule personne et non à plusieurs en même temps? Quoi qu'il en soit, parlez de ce dont vous avez besoin.

Qu'est-ce qui est efficace contre votre migraine?

---

---

---

---

# À quoi la migraine est-elle due?



Une tendance à la migraine a souvent une origine génétique: dans de nombreuses familles, plusieurs personnes sont touchées sur plusieurs générations.

Mais les facteurs environnementaux ont également une forte influence sur la migraine.

À ce jour, la médecine n'a pas encore pu complètement élucider le développement exact de cette maladie et ce qui déclenche les crises.

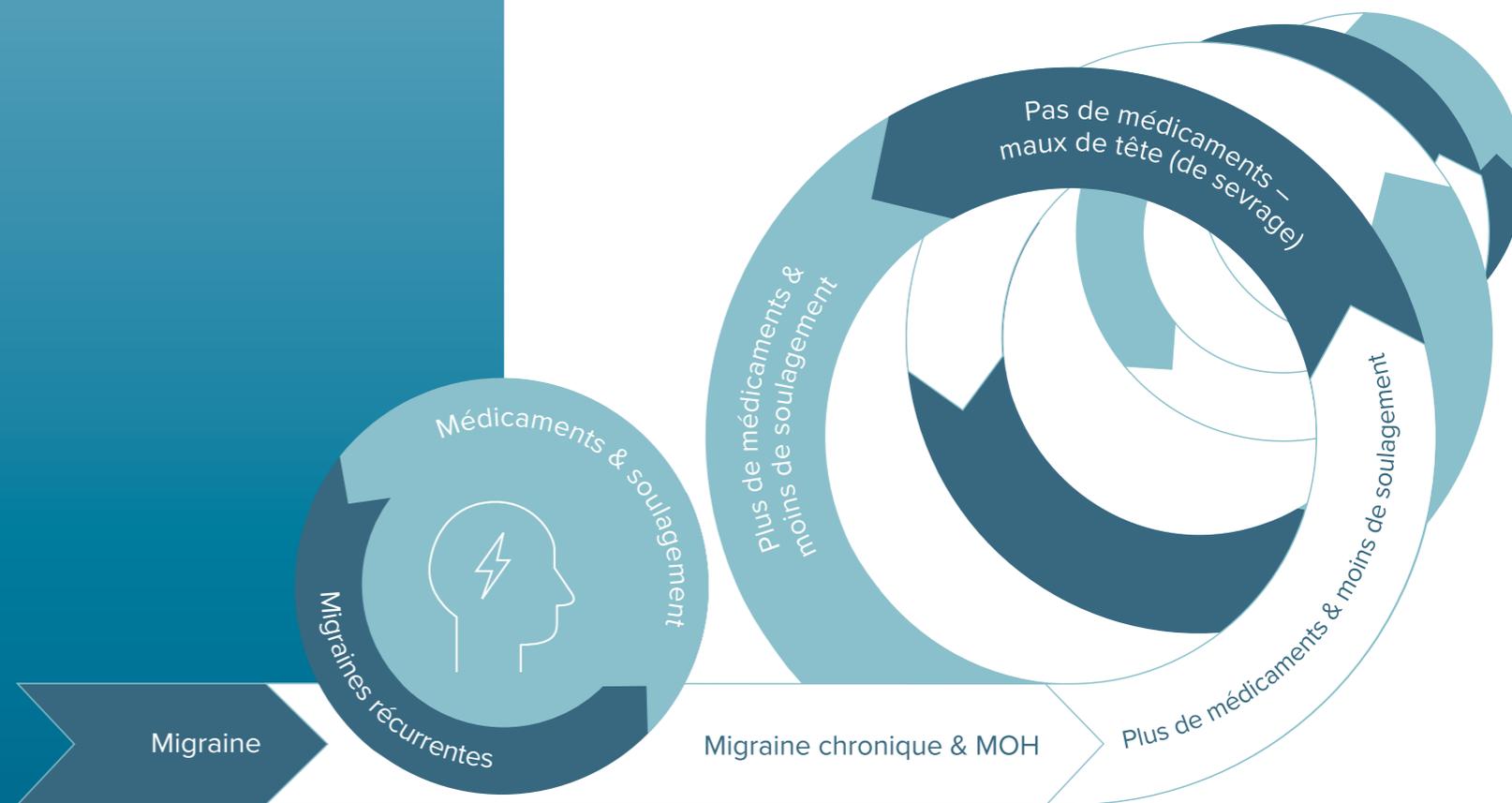


Les chercheurs et les chercheuses supposent qu'un neuropeptide spécifique, le peptide relié au gène calcitonine (CGRP) et ses récepteurs jouent, entre autres, un rôle important dans le développement de la migraine. Dans le cas des migraines chroniques, des concentrations élevées persistantes de CGRP ont été mesurées, tant pendant les crises qu'entre les crises.

# De plus en plus souvent, de pire en pire: quand la migraine s'aggrave

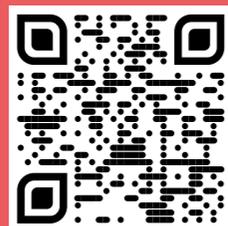
Atténuer des crises de migraine isolées avec des médicaments aigus convient à de nombreuses personnes concernées. Cependant, lorsque la migraine fait de plus en plus souvent irruption dans la vie et que les maux de tête deviennent des compagnons pendant des périodes de plus en plus longues, la prise d'antalgiques ou de triptans augmente généralement aussi. À la longue, cela peut devenir problématique: ce sont justement les médicaments qui doivent soulager les maux de tête qui peuvent avoir l'effet contraire et provoquer des maux de tête lorsqu'ils sont utilisés trop souvent. Les personnes concernées finissent par ne plus pouvoir distinguer si, dans un cas concret, les maux de tête font partie de la migraine ou sont le résultat du traitement. C'est pourquoi il est si important de ne pas perdre de vue la prise d'antalgiques et de triptans et, au mieux, de la documenter dans le journal de migraine.

## Le cercle vicieux de la migraine et des médicaments aigus



MOH, Medication Overuse Headache (céphalée médicamenteuse)

Pour vous aider le mieux possible, le médecin doit pouvoir se faire une idée exacte de vos troubles. Il est donc très judicieux de les noter préalablement de manière détaillée.



Un journal de migraine peut vous y aider si, pendant plusieurs semaines, vous notez vos troubles, le moment où ils surviennent, la gravité des crises ainsi que la prise de médicaments aigus. Vous trouverez un exemple de journal à télécharger et à imprimer sur le site Internet [www.prophylaxie-migraine.ch](http://www.prophylaxie-migraine.ch)



## Trop c'est combien?

Ces médicaments qui doivent soulager le mal de tête pendant la crise risquent de provoquer des maux de tête supplémentaires. On parle d'utilisation excessive de médicaments, également appelée abus médicamenteux, lorsque les patients prennent

- 15 jours ou plus par mois des **antalgiques classiques** (p. ex. aspirine, ibuprofène, paracétamol)
- **ou** 10 jours ou plus par mois par ex. des triptans ou des combinaisons d'analgésiques
- **ou** 10 jours ou plus par mois une **combinaison des antalgiques mentionnés** ci-dessus.\*

\*Les antalgiques que vous prenez contre les maux de tête ou d'autres douleurs, p. ex. des maladies orthopédiques, comptent également.

Il est tout à fait naturel et compréhensible qu'en cas de maux de tête et de migraine, on prenne des antalgiques pour réduire les douleurs, rendre la journée plus supportable et réussir à faire tout ce qu'on avait prévu. Cependant, si vous constatez que les douleurs sont plus fréquentes et plus fortes et que le nombre de jours où vous prenez des antalgiques augmente, c'est un signe que votre migraine n'est pas encore traitée de manière optimale. Parlez-en ouvertement avec votre médecin et réfléchissez ensemble à la façon de réduire les antalgiques aigus nécessaires. Dans de nombreux cas, une prophylaxie efficace, donc des médicaments qui peuvent prévenir les crises de migraine, peut être une option supplémentaire. Des méthodes de relaxation sont également recommandées pour la prophylaxie de la migraine.

**Pour en savoir plus, lisez les pages suivantes.**

# Quels sont les autres possibilités non médicamenteuses?

Le mode de vie et la philosophie de vie ont également une influence sur la migraine. Un mode de vie «équilibré» avec des repas et un sommeil à heures fixes ainsi que de la relaxation peut réduire la fréquence des migraines. Demandez à votre médecin comment vous pouvez obtenir de l'aide.

Qu'est-ce qui vous aide? Qu'avez-vous déjà essayé ou qu'aimeriez-vous essayer rapidement?

---

---

---

---

Différentes techniques peuvent vous aider à prévenir la migraine et, pour certaines d'entre elles, à réduire les douleurs pendant une crise:

- **Biofeedback:** ici, vous apprenez à contrôler par la volonté des processus corporels inconscients qui peuvent entraîner une migraine
- **Techniques de relaxation:** p. ex. la relaxation musculaire progressive (également appelée RMP), où différents groupes de muscles sont successivement contractés et décontractés, ou bien le training autogène
- **Thérapie comportementale et cognitive:** vous apprenez des méthodes qui vous permettront de mieux gérer les événements stressants, d'améliorer votre perception de vous-même et de travailler sur vos attentes
- **Sport d'endurance:** le sport d'endurance aérobie est recommandé pour la prophylaxie de la migraine

En fonction de votre souffrance personnelle ou de l'altération de votre qualité de vie, des prophylaxies non médicamenteuses peuvent être mises en œuvre, seules ou associées à une prophylaxie médicamenteuse. Dans tous les cas, parlez avec votre médecin de ce qui est le mieux adapté à votre cas.

# Adieu douleur: médicaments prophylactiques

Si la migraine altère beaucoup votre vie, vous devriez absolument parler à votre médecin de la possibilité de traitement préventif, également appelé prophylaxie. La fréquence et la durée de la migraine ne sont pas décisives – c'est votre souffrance individuelle qui compte. Si vous avez la sensation d'avoir besoin de toujours plus de médicaments aigus, il est également temps de parler d'un traitement préventif.



Selon les études, un grand nombre de médicaments, p. ex. des bêtabloquants ou des antidépresseurs, se sont avérés pouvoir diminuer la fréquence et la gravité des crises de migraine s'ils sont pris régulièrement. À l'origine, la plupart de ces substances ont été utilisées pour d'autres tableaux cliniques – jusqu'à ce que l'on découvre qu'elles peuvent également aider à combattre la migraine. Important pour les médicaments prophylactiques de la migraine:

- De nombreux traitements n'agissent pas immédiatement, mais seulement après avoir été régulièrement pris pendant un certain temps. Votre seule intuition est donc mauvaise conseillère pour savoir si le médicament vous fait du bien. La meilleure base de décision est le journal de migraine.
- La prophylaxie de la migraine n'est efficace que si les médicaments sont pris régulièrement, contrairement à vos médicaments aigus, que vous ne prenez que quand vous sentez une crise de migraine arriver.

Si une prophylaxie n'est pas efficace sur vous ou que les effets secondaires sont trop gênants, cela vaut dans tous les cas la peine d'en parler avec votre médecin. De nombreux médicaments sont homologués pour la prophylaxie de la migraine. Ces derniers temps, des agents thérapeutiques modernes mis au point spécialement pour la prophylaxie de la migraine ont été mis sur le marché.

# Questionnaire patient pour la préparation à l'entretien avec votre médecin

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

## 1. Combien de médicaments de prophylaxie avez-vous déjà essayés?

0 1 2 3 4 plus de 4

## 2. Lesquelles de ces substances actives avez-vous essayées dans le passé pour la prophylaxie de la migraine?

	oui	non
Bêtabloquants: métoprolol, propranolol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antiépileptiques: topiramate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inhibiteur calcique: flunarizine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antidépresseur: amitriptyline	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anticorps anti-CGRP: eptinézumab, érénumab, frémanézumab, galcanézumab	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 3. Suivez-vous actuellement un traitement prophylactique de la migraine?

oui  non

### Si oui, quelle substance active:

	oui	non
Bêtabloquants: métoprolol, propranolol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antiépileptiques: topiramate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inhibiteur calcique: flunarizine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antidépresseur: amitriptyline	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anticorps anti-CGRP: eptinézumab, érénumab, frémanézumab, galcanézumab	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**4. Combien de fois par mois en moyenne prenez-vous des antalgiques classiques comme l'aspirine, l'ibuprofène ou le paracétamol lors de crises de migraine aiguës?**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 plus de 15

**5. Combien de fois par mois en moyenne prenez-vous des triptans lors de crises de migraines aiguës?**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 plus de 15

**Mes notes:**

notez ici vos questions et remarques pour votre prochain rendez-vous avec votre médecin

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Quels sont les médicaments homologués pour la prophylaxie de la migraine?

## Bêtabloquants

Les bêtabloquants sont des médicaments généralement utilisés en cas d'hypertension artérielle. Il a été prouvé lors de vastes études que quelques-unes de ces substances peuvent également empêcher la survenue de crises de migraine.

## Inhibiteurs calciques

La substance active flunarizine est utilisée pour traiter les vertiges et pour la prophylaxie de la migraine.

## Antiépileptiques

Il s'agit de médicaments qui peuvent également réduire la fréquence des crises en cas d'épilepsie. Par exemple, le topiramate a fait la preuve de son efficacité dans la prévention de la migraine lors de vastes études.

## Antidépresseurs

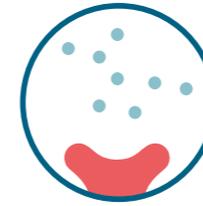
De très nombreux médicaments soulagent la dépression - l'efficacité de l'amitriptyline pour la prophylaxie de la migraine est démontrée.

D'une manière générale, il faut tenir compte du fait que tous ces médicaments peuvent avoir des effets secondaires et que tous les médicaments ne peuvent pas être utilisés pour tous les patients (p. ex. contre-indications). Veuillez discuter individuellement avec votre médecin pour savoir si un médicament est approprié pour vous comme prophylaxie de la migraine et lequel.

# Anticorps anti-CGRP: spécialement développés pour la prophylaxie de la migraine

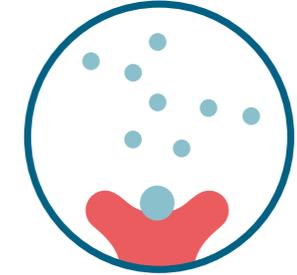
Une migraine est une maladie qui doit être prise au sérieux. Sa cause exacte n'est pas encore connue. Les experts supposent qu'il y a une interaction entre des facteurs génétiques et des facteurs environnementaux.

Les processus complexes qui ont lieu dans le cerveau lors d'une crise de migraine n'ont pas encore livré tous leurs secrets aux chercheurs à ce jour. Le transmetteur CGRP (peptide relié au gène calcitonine), un neuropeptide, joue un rôle important dans la migraine. Les neuropeptides sont libérés par des cellules nerveuses. On sait maintenant que dans la migraine, le CGRP joue un rôle important dans la survenue des douleurs fortes et paralysantes et des symptômes typiques de la migraine.



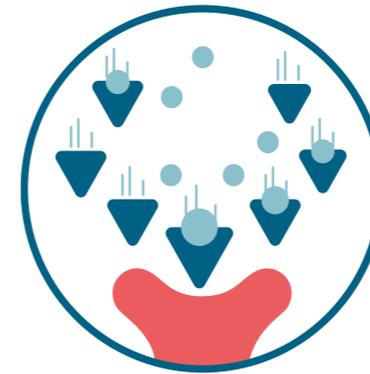
1

Le CGRP est un neuropeptide (peptide relié au gène calcitonine) dans le corps qui peut contribuer à la transmission de la douleur au cerveau.



2

Le CGRP se lie à des récepteurs de CGRP et les active. On pense que ce phénomène joue un rôle important dans le développement de la migraine. Chez les patients qui souffrent de migraine, des concentrations élevées de CGRP ont été mesurées, tant pendant les crises qu'entre les crises.



3

Quelques médicaments empêchent l'activation des récepteurs de CGRP. Ils contribuent ainsi à réduire le risque de crise de migraine.

- CGRP
- ▼ Anticorps anti-CGRP
- ☐ Récepteur du CGRP

# Voici comment les anticorps anti-CGRP agissent

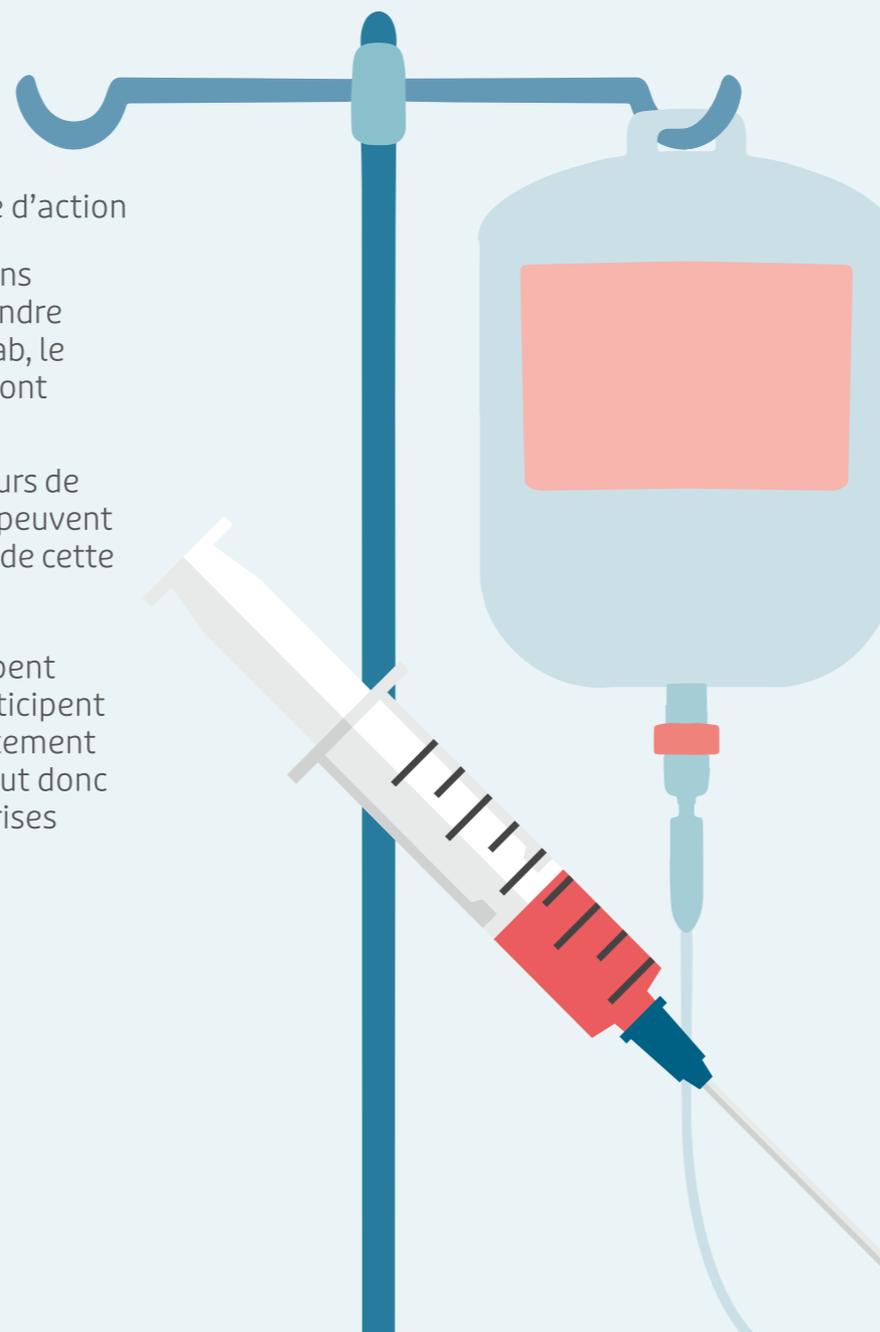
La médecine moderne connaît différents traitements qui aident à prévenir efficacement des crises de migraine douloureuses.

Suite à la découverte du rôle important que le CGRP joue dans l'apparition de la migraine, on a développé des prophylaxies spécifiques de la migraine – lesdits anticorps anti-CGRP. Les anticorps monoclonaux actuellement utilisés pour prévenir la migraine ont l'un des deux modes d'actions possibles: ils ciblent soit la molécule de CGRP, soit ses récepteurs.

Cela signifie qu'en fonction du mode d'action

- les anticorps lient les peptides dans le sang avant qu'ils puissent atteindre leurs récepteurs. Le frémanézumab, le galcanézumab et l'eptinézumab font partie de ces substances.
- les anticorps inhibent les récepteurs de CGRP, si bien que les peptides ne peuvent pas se lier. L'érénumab fait partie de cette catégorie.

De cette manière, les anticorps inhibent certains chemins de signaux qui participent à l'apparition de la migraine. Le traitement avec des anticorps monoclonaux peut donc prévenir la survenue de nouvelles crises de migraine.

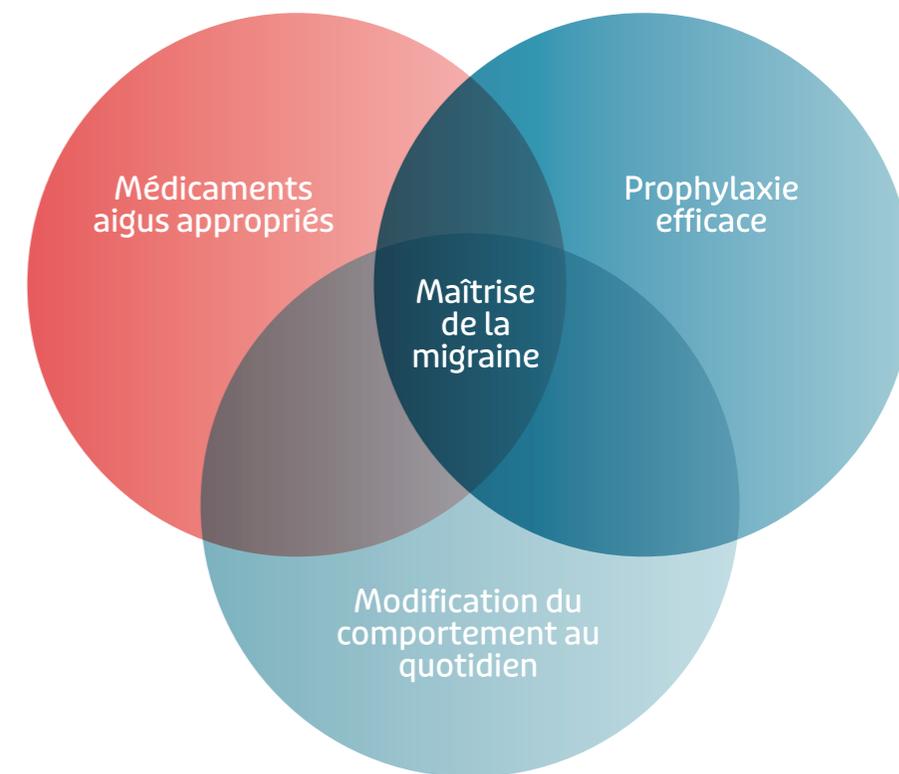


Il existe deux formes d'application du traitement par anticorps: trois des quatre anticorps de la migraine sont injectés sous la peau. De là, ils arrivent dans la circulation sanguine, où ils déploient leur effet. Les médicaments sont administrés toutes les 4 ou 12 semaines par injection (à faire soi-même ou chez le médecin). Le quatrième traitement anti-CGRP – le plus récent – est administré sous forme de perfusion pendant 30 minutes chez le médecin toutes les 12 semaines. De par l'administration par perfusion, la substance active arrive directement dans la veine où se trouvent des molécules de CGRP libres. Le médicament peut donc agir directement.

Tous les traitements par anticorps pour prévenir la migraine ont fait la preuve de leur très grande efficacité lors d'études. Les traitements par anticorps anti-CGRP sont généralement utilisés lorsque la prise d'autres médicaments n'est pas (ou plus) envisageable pour différentes raisons. Ils offrent donc une option de traitement supplémentaire aux patients.

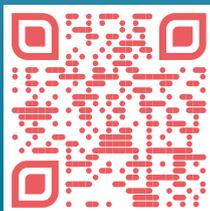
# Retrouver une vie

Même les personnes concernées atteintes de formes lourdes de migraine peuvent retrouver une vie où faire des projets et participer plus souvent à des activités est possible. De très nombreuses personnes avant elles ont emprunté cette voie avec succès. Chacune a sa propre histoire de réussite. Les ingrédients jouent presque toujours un rôle important: une prophylaxie efficace, des médicaments aigus adaptés et le soutien apporté par une thérapie comportementale et cognitive, ou bien des changements de mode de vie qui réduisent le stress.



Et après? Quand la fréquence des migraines diminue enfin très nettement? De nombreuses personnes concernées commencent par retenir leur souffle et ne peuvent pas croire à ce changement. Elles ont peur de modifier quelque chose et de rompre le fragile équilibre. Ne vous en faites pas: il vous faudra un peu de temps pour faire confiance à cette nouvelle réalité. Ensuite, il sera effectivement possible de reprendre progressivement des libertés qui vous tiennent à cœur. Peut-être s'agit-il d'activités auxquelles vous souhaitez à nouveau participer? De projets que vous aviez reportés? Osez essayer.

Vous trouverez également plus d'informations  
sur le thème de la migraine sur le site:  
[www.prophylaxie-migraine.ch](http://www.prophylaxie-migraine.ch)



Impression  
Lundbeck (Schweiz) AG  
Balz-Zimmermann-Strasse 7  
8152 Glattbrugg

