

Point de vue d'une patiente du nord de la Colombie-Britannique sur l'accès au traitement antimigraineux

■ Citation : *CMAJ* 2023 February 6;195:E198. doi : 10.1503/cmaj.221783-f

Voir l'article connexe ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.221607-f; voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.221783

J'habite dans une petite ville du nord de la Colombie-Britannique. Les médecins y sont peu nombreux et on a de la difficulté à obtenir un rendez-vous. Après la naissance de mon quatrième enfant, il y a 17 ans, j'ai eu ma première migraine importante. J'ai pris 2 comprimés de Tylenol et 2 comprimés d'Advil parce que la douleur était très intense. Quand j'ai fini par voir mon médecin de famille, il m'a prescrit un triptan. Après ça, j'ai pris beaucoup de médicaments en vente libre et des triptans; j'ignorais qu'il y avait un risque de surutilisation de ces médicaments et que leur surutilisation pouvait entraîner des céphalées de rebond et des migraines chroniques. Entretemps, je consultais en physiothérapie, en massothérapie et en chiropraxie.

Quelques années après le début de mes migraines, j'étais plutôt déprimée. Avoir 4 enfants et souffrir de douleur chronique, ce n'est pas facile. Je désespérais d'obtenir un soulagement et de retrouver ma joie de vivre. En physiothérapie, on m'a gentiment encouragé à recommencer à faire de l'exercice. J'avais toujours mes migraines, mais l'exercice m'a fait beaucoup de bien au moral.

Quand on souffre de migraine, au début, toutes sortes de choses nous traversent l'esprit. On se sent étourdie, on a des auras et de la difficulté à voir, on a mal au cœur. Sans blague, j'ai eu peur, entre autres d'avoir une tumeur au cerveau. Éventuellement, quelqu'un d'autre en médecine générale m'a envoyée passer une tomodensitométrie et ça n'a

pas été simple de l'obtenir. Finalement, j'ai obtenu une consultation en neurologie, à 8 heures de route de chez moi, et cela n'a pas été très utile. On m'a surtout conseillé de couper la caféine, ce que j'avais déjà bien sûr essayé.

J'ai continué de prendre mes médicaments jusqu'à il y a 2 ans, quand j'ai commencé à faire mes propres recherches. J'étais déterminée à trouver quelqu'un de compatissant et de compétent pour s'occuper de mes migraines. J'ai trouvé cette personne, à 14 heures de route de chez moi, et j'ai demandé à l'infirmière praticienne qui s'occupe de moi actuellement et qui vit à 1,5 heure de distance de préparer la demande de consultation. C'est cette dernière que je consulte en médecine générale parce que c'est plus facile d'obtenir un rendez-vous avec elle.

J'ai attendu 1 année ou plus pour une consultation en neurologie (spécialiste des migraines) et c'était durant la pandémie de COVID-19; la consultation n'a pu avoir lieu qu'en mode virtuel. On m'a expliqué certaines choses, on m'a rassurée et on m'a proposé des médicaments par injection tous les mois ou des injections de Botox. Je ne sais pas pourquoi j'ai choisi le Botox plutôt que l'érenumab. J'avais essayé plusieurs agents préventifs auparavant (mais je n'avais jamais pris de topiramate, car j'avais peur des effets indésirables). Peu importe la raison, j'avais l'impression de ne pas avoir de contrôle avec les inhibiteurs de CGRP (peptides liés au gène de la calcitonine); ils persistent environ 3 mois dans

l'organisme et je ne me sentais pas prête à prendre ce genre d'agents. Je pourrai toujours revoir ma position si mes migraines deviennent chroniques.

J'ai commencé à prendre l'avion pour mes rendez-vous en neurologie et mes injections de Botox en février 2021. Elles ont commencé à faire effet après le cinquième traitement. L'efficacité était telle qu'en septembre et octobre 2022 je n'ai eu aucune migraine, ce qui était sans précédent pour moi. J'ai donc continué de prendre l'avion tous les 3 mois.

Ce n'est pas idéal et c'est très coûteux d'avoir à voyager comme ça. Il faut que je prenne l'avion, que je séjourne à l'hôtel, que je paie les honoraires professionnels pour l'administration des injections. Le médicament et les fournitures sont remboursés par mon assurance maladie complémentaire, heureusement. Il faut comprendre à quel point il est difficile d'obtenir un traitement et à quel prix. Selon moi, les équipes soignantes ignorent tout du coût et de l'accessibilité des traitements antimigraineux. Il ne suffit pas de dire « vous n'avez qu'à prendre ces comprimés ». J'ai dû faire beaucoup d'acrobaties pour accéder aux traitements plus efficaces et plus récents. J'ai été obligée de déployer beaucoup d'efforts pour trouver ce qui me convenait. — Joanna Esau

Tel que raconté à Victoria Saigle MSc
Responsable, Participation des patients,
JAMC

Cet article n'a pas été révisé par des pairs.

Nous avons obtenu le consentement pour présenter ce point de vue.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

Dans leurs propres mots présente des extraits d'entrevues entre le personnel du *JAMC* et des patients, des familles ou des médecins. Ils ont généralement pour objectif d'offrir des points de vue complémentaires et sont liés à un article présenté dans la section Pratique.