



MIEUX COMPRENDRE
CE QU'EST UN **ACCIDENT**
VASCULAIRE CÉRÉBRAL

AVC

SOMMAIRE

Un quiz pour faire un point sur mes connaissances	3
Qu'est-ce que l'on entend par AVC ?	4
Qu'est-ce qu'il se passe quand on fait un AVC ?	4
Quels sont les signes qui doivent alerter ?	6
Pourquoi faut-il agir vite ?	7
Comment évolue un AVC ?	8
Pourquoi certains ont-ils plus de risque de faire un AVC ?	9
Quels conseils pour l'entourage ?	11

UN QUIZ POUR FAIRE UN POINT SUR MES CONNAISSANCES

		Vrai	Faux
1	AVC veut dire Accident Vasculaire Cérébral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	On a toujours mal à la tête quand on fait un AVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Un AVC est toujours une urgence médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Les AVC sont la 1 ^{ère} cause de handicap (hors handicap de naissance)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Au fur et à mesure de votre lecture, vous pourrez vérifier les réponses à ce quiz.

Si vous voulez connaître les réponses immédiatement, rendez-vous directement à la page 11 du livret.

QU'EST-CE QUE L'ON ENTEND PAR AVC ?

Alain, 46 ans, témoigne :

« Les médecins parlaient entre eux. Je ne comprenais pas ce qui m'arrivait, ni ce qu'ils se disaient. Tout ce que j'ai retenu ce sont ces 3 lettres barbares A-V-C. »

Réponse à la question 1 du quiz page 3 :

AVC veut dire Accident Vasculaire Cérébral : VRAI.

Un Accident Vasculaire Cérébral est une souffrance cérébrale brutale due à une perturbation de l'irrigation d'une partie du cerveau. Certains patients utilisent le nom d'attaque cérébrale.

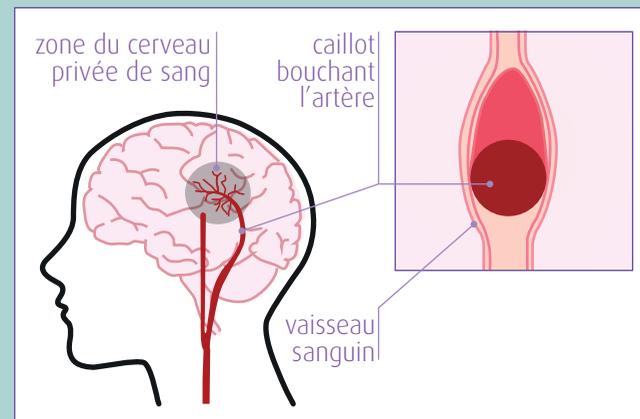
QUE SE PASSE-T-IL QUAND ON FAIT UN AVC ?

Muriel, 35 ans, témoigne :

« On m'a expliqué qu'un caillot de sang avait bouché une artère de mon cerveau. Mais mon voisin de chambre, lui, avait eu une hémorragie. Est-ce pareil ? »

Il existe deux formes d'AVC.

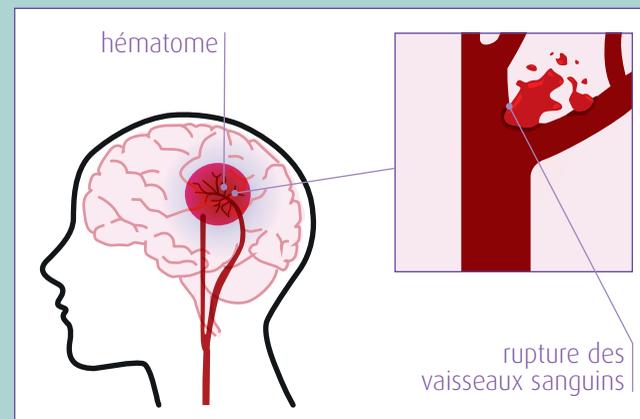
1. Le plus souvent, un caillot de sang bouche une artère du cerveau et prive de sang la partie du cerveau irriguée par cette artère. On parle d'**infarctus cérébral** ou d'**AVC ischémique**.



Infarctus cérébral
(= AVC ischémique)

Lorsque l'artère se débouche très vite sans provoquer de séquelles, on parle d'Accident Ischémique Transitoire (AIT).

2. Moins fréquemment, une artère du cerveau se rompt. Le sang se répand dans le cerveau (= hématome). L'**AVC** est dit **hémorragique**. La partie du cerveau avoisinant l'hématome est comprimée voire endommagée.



Hémorragie cérébrale

L'hémorragie cérébrale ne doit pas être confondue avec l'hémorragie méningée. Si dans l'hémorragie cérébrale le saignement survient dans le cerveau, dans l'hémorragie méningée le sang s'écoule entre les méninges et la voûte crânienne. Les symptômes et les causes sont différents.

QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER ?

Aline, 58 ans

« Tout à coup je ne pouvais plus parler. Je me suis sentie vaciller. J'ai juste eu le temps de m'asseoir pour ne pas tomber par terre. »

Les signes varient selon le siège et l'étendue de la lésion au cerveau. Ils surviennent brutalement et sont les mêmes que l'AVC soit un infarctus cérébral ou une hémorragie cérébrale.

Voici les principaux :

- ➔ faiblesse ou paralysie de la face et/ou d'un ou plusieurs membres ;
- ➔ perte de la sensibilité ou engourdissements de la face et/ou de plusieurs membres ;
- ➔ troubles visuels : champ visuel réduit de moitié pour les deux yeux, perte de la vision d'un œil ou des deux, ou vision double ;
- ➔ difficultés à s'exprimer et à comprendre.

On peut ne ressentir qu'un seul de ces symptômes ou plusieurs.

Réponse à la question 2 du quiz page 3 :

On a toujours mal à la tête quand on fait un AVC : FAUX.

Les maux de tête peuvent être absents.

POURQUOI FAUT-IL AGIR VITE ?

Bernard, 45 ans

« Ma femme m'a trouvé en rentrant du travail dans un état second. Le temps qu'elle appelle mon fils, parce qu'il a une voiture, pour m'emmener aux urgences, quatre heures étaient passées. On m'a dit que j'avais trop attendu. »

Réponse à la question 3 du quiz page 3 :

Un accident vasculaire cérébral est toujours une urgence médicale : VRAI.

Il existe actuellement une prise en charge pouvant réduire le risque de séquelles, d'autant plus efficace qu'initiée rapidement.

Il faut appeler le Samu centre 15 sans attendre (avant même tout appel à son médecin généraliste) pour être dirigé vers l'établissement le mieux adapté à l'état de santé (il existe dans certains hôpitaux des unités spécialisées pour soigner les AVC : les Unités Neuro-Vasculaires). En attendant l'ambulance, il faut s'allonger.

Dès l'arrivée à l'hôpital, la prise en charge se fait par un médecin. Puis est effectuée une imagerie du cerveau (IRM ou scanner), indispensable pour différencier l'infarctus cérébral de l'hémorragie cérébrale et pour orienter le traitement.

Si les signes régressent spontanément (ce qui est le cas pour un Accident Ischémique Transitoire - AIT), il sera tout de même indispensable d'appeler le 15 pour être pris en charge. Les AIT sont souvent des signes d'alerte d'un futur AVC.

COMMENT ÉVOLUE UN AVC ?

Thomas, 61 ans

« Depuis cet accident, j'ai beaucoup de mal à marcher et je suis très facilement fatigué. Souvent, je n'ai plus goût à la vie. »

Réponse à la question 4 du quiz page 3 :

Les AVC sont la 1^{ère} cause de handicap (hors handicap de naissance) : VRAI.

L'évolution de l'AVC est variable. Des séquelles plus ou moins sévères peuvent persister : difficultés à marcher en raison de la paralysie, à prendre des objets, à parler, à comprendre, troubles de l'attention, difficulté à faire deux tâches en même temps ou une tâche trop prolongée, douleurs, fatigue, dépression... Cependant, si la prise en charge a été précoce (en arrivant le plus rapidement à l'hôpital) une certaine récupération est possible.

POURQUOI CERTAINS ONT-ILS PLUS DE RISQUE DE FAIRE UN AVC ?

Christine, 75 ans

« Je ne comprends pas : pourquoi moi alors que j'ai toujours eu une vie plutôt saine sans cigarette ! J'allais bien avant ça. Ce n'est pas juste ! »

La plupart des facteurs de risque cardiovasculaire sont en cause dans l'infarctus cérébral :

- ➔ L'hypertension artérielle qui rigidifie les artères ;
- ➔ L'hypercholestérolémie qui entraîne un dépôt de graisses dans les artères ;
- ➔ Le diabète qui rétrécit les artères ;
- ➔ Le tabagisme ;
- ➔ Le surpoids ou obésité ;
- ➔ La sédentarité.

Le rôle des facteurs de risque cardiovasculaire montre l'importance de leur dépistage. Plus il y a de facteurs de risque, plus le risque d'AVC est élevé. Mais l'AVC ou sa récurrence seront d'autant plus évités que le traitement de ces facteurs de risque sera respecté.

Certaines maladies cardiaques, comme par exemple la fibrillation auriculaire (arythmie cardiaque), peuvent être également la cause d'un infarctus cérébral.

Quant aux causes d'hémorragie cérébrale, il faut citer :

- L'hypertension artérielle (75% des cas) ;
- Les traitements anticoagulants car ils favorisent les hémorragies ;
- Un traumatisme crânien ;
- Certaines malformations des vaisseaux du cerveau ;
- Certaines maladies du sang ;
- La prise de toxiques.

QUELS CONSEILS POUR L'ENTOURAGE ?

Réjane, 63 ans, épouse de Thomas

« Thomas était avant une personne dynamique, sociable, avec une vie professionnelle très remplie. Aujourd'hui je ne le reconnais pas... »

L'entourage doit se préparer au fait que la personne qui a subi un AVC n'est souvent plus la même qu'avant : son caractère peut changer, une plus grande fatigabilité voire une dépression peuvent s'installer, des difficultés de concentration peuvent apparaître, un handicap plus ou moins sévère peut perdurer. De plus, la personne ayant subi un AVC peut ne plus obéir aux mêmes impératifs qu'avant (changer ses priorités). Enfin, le regard des autres sur votre parent malade peut vous faire souffrir. Le dialogue est important. Exprimer ses émotions et faire exprimer celles de son proche malade sont essentiels pour se comprendre mutuellement. Une aide psychologique peut être importante pour traverser ces moments difficiles (parlez-en à votre médecin traitant).

Réponses au quiz page 3 :

Question 1 : **VRAI** – Question 2 : **FAUX** - Question 3 : **VRAI** – Question 4 : **VRAI**

- (1) HAS Guide ALD Patient. La prise en charge de votre maladie, l'accident vasculaire cérébral. Vivre avec un AVC. Octobre 2007 : p 3
- (2) Dossier patients. Accident vasculaire cérébral ou attaque cérébrale. Correspondance en neurologie vasculaire – n°1 – Avril-mai-juin 2001 : p 15 - 19
- (3) Dossier patients. Attaque cérébrale : qu'est-ce qu'une hémorragie cérébrale, une hémorragie méningée ? Correspondance en neurologie vasculaire – n°1-2 – Vol III – 1^{er} et 2^e trimestre 2003 : p 11 et 15
- (4) HAS - Recommandations de bonne pratique – Synthèse – AVC : prise en charge précoce – Mai 2009
- (5) HAS - Recommandations de bonne pratique – Argumentaire – AVC : prise en charge précoce – Mai 2009 : p 21-22 ; p 27 ; p 14
- (6) HAS – Messages clés destinés aux médecins généralistes – AVC : prise en charge précoce – mai 2009
- (7) Dossier patients – Pendant l'hospitalisation – Explication des examens complémentaires – Correspondance en neurologie vasculaire – Vol. VI – n°1 – Janvier-Mars 2006
- (8) HAS – Guide ALD Médecin – AVC – mars 2007 : p 5-6 ; p19
- (9) Dossier thématique – HTA et AVC - Correspondance en neurologie vasculaire – n°1-2- Vol. III – 1^{er} et 2^e trimestre 2003
- (10) Rapport à madame la ministre de la santé et des sports – La prévention et la prise en charge des AVC en France – Juin 2009 : p11-12



Ce livret a été rédigé par un groupe de travail animé et coordonné par éduSanté. Il était composé de : Dr Woimant (CHU Lariboisière, Paris), Dr Mahagne (CHU Nice), Mme Benon et M. Auchère (France AVC).

Avec le soutien de Boehringer Ingelheim France.