



**AVC : Agir vite,
c'est déjà soigner !**



AVC : un enjeu de santé publique qui nous concerne tous

Un accident vasculaire cérébral (AVC) toutes les quatre minutes. En France, près de 140 000 personnes en sont victimes chaque année. L'âge moyen au moment de l'AVC est également instructif : 73,2 ans en moyenne, avec une différence notable entre les sexes, 70,5 ans chez les hommes et 76,3 ans chez les femmes, traduisant des dynamiques de santé différentes au fil de la vie. Et parce que l'AVC n'est pas uniquement "la maladie des seniors", il est important de rappeler que des jeunes adultes sont également concernés : 10 % concernent des adultes de moins de 45 ans.

Plus inquiétant encore, les AVC chez les moins de 55 ans progressent depuis une quinzaine d'années. Une évolution silencieuse, mais désormais incontestable. Cette pathologie reste une cause majeure d'hospitalisation, de handicap et de mortalité.

Au-delà des chiffres, l'AVC est un signal fort sur l'état de santé cardiovasculaire de notre population. Un phénomène encore mal connu, aux conséquences parfois dramatiques, qui interroge nos modes de vie et notre perception du risque. Un signal qui nous dit qu'il est urgent d'agir avant l'urgence.

Ce guide a été conçu pour vous aider à comprendre les mécanismes, agir sur les facteurs de risque, construire une prévention durable, et repérer les signes dans votre vie quotidienne comme dans celle de vos proches. Parce que prévenir un AVC, c'est protéger une vie. Et souvent bien plus que ça.





SOMMAIRE

4 | AVC : de quoi parle-t-on ?

5 | Pourquoi l'AVC est une urgence absolue ?

**6 | Les signaux d'alerte :
savoir reconnaître un AVC**

7 | Que faire concrètement en cas de doute ?

**8 | Prévenir l'AVC au quotidien :
les leviers qui font la différence**

**10 | Hypertension, diabète et cholestérol : les
complices des AVC**

11 | AVC : un risque bien réel chez les femmes

12 | La prévention, c'est aussi collectif

13 | Après un AVC : prévenir la récidive

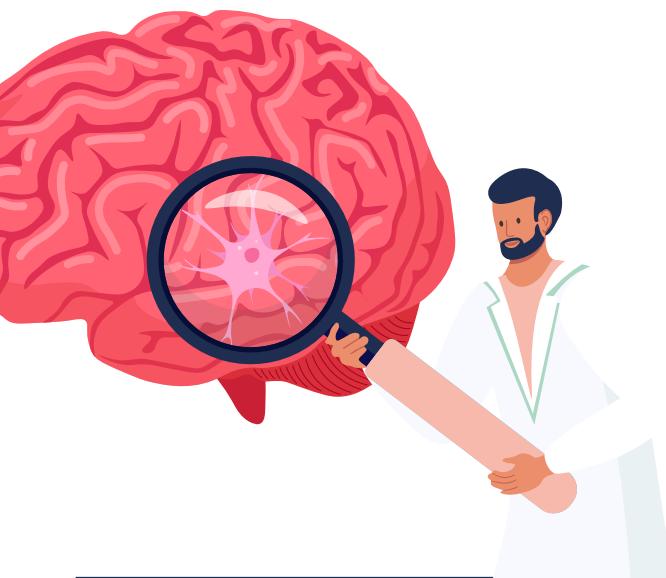
**14 | Passez à l'action :
votre plan prévention AVC**

15 | Contacts, ressources

L'AVC, de quoi parle-t-on ?

On en entend souvent parler dans l'actualité, parfois dans son entourage, rarement quand tout va bien.

Et pourtant, l'AVC n'est ni une fatalité, ni une maladie "qui arrive par hasard". Encore faut-il savoir ce que c'est vraiment.



AVC : trois lettres pour un accident brutal

AVC signifie Accident Vasculaire Cérébral. Derrière ce terme un peu technique, une réalité simple : le cerveau est soudainement privé d'oxygène. Or, le cerveau ne stocke rien. Pas d'oxygène, pas de carburant... et il suffit de quelques minutes pour que les cellules cérébrales commencent à souffrir.

L'AVC est donc brutal, imprévisible en apparence, mais aux conséquences parfois lourdes.

Attention ! Tous les AVC ne se ressemblent pas, mais le mécanisme est toujours lié aux vaisseaux sanguins.

Il existe deux types d'AVC :

→ **L'AVC ischémique**, le plus fréquent, représente environ **8 AVC sur 10**. Il s'agit d'une artère qui se bouche, empêchant le sang d'arriver au cerveau. La cause est souvent un **caillot** ou une **plaque de cholestérol**.

→ **L'AVC hémorragique** est plus rare, mais souvent plus grave. Il s'agit d'un vaisseau qui se rompt et provoque un saignement dans le cerveau. Il est souvent lié à une hypertension non contrôlée. Ici, ce n'est pas un bouchon, mais plutôt une fuite.

Ne confondez pas AVC et AIT !

L'accident ischémique transitoire (AIT) est souvent décrit comme un mini-AVC. Il se produit lorsqu'une zone du cerveau est temporairement privée de sang, le plus souvent à cause d'un caillot. Contrairement à l'AVC, l'AIT n'entraîne pas de lésions cérébrales durables. Mais il n'est jamais bénin. Il constitue un signal d'alerte majeur, indiquant un risque élevé d'AVC dans les jours ou semaines suivantes, et nécessite une prise en charge médicale urgente.

Pourquoi l'AVC est une urgence absolue ?

Lorsque le cerveau manque d'oxygène, à chaque minute des milliers de neurones sont détruits. Certaines fonctions peuvent être touchées de façon irréversible comme la parole, le mouvement, la mémoire, etc.

L'impact psychologique peut aussi être important (fatigue, anxiété, dépression). C'est pourquoi, en cas de doute, il ne faut absolument pas perdre de temps ! Plus la prise en charge est rapide, plus les chances de récupération sont élevées.

Bien comprendre le mécanisme d'un AVC

Le cerveau est un organe extraordinaire, mais exigeant. Il ne pèse qu'environ 2 % du poids du corps, et pourtant il consomme **près de 20 % de l'oxygène** ! Il est irrigué par **un réseau dense d'artères**. Ces vaisseaux apportent en continu de l'oxygène, des nutriments, et l'énergie nécessaire à chaque fonction vitale. Quand tout va bien, le sang circule librement. Mais quand quelque chose bloque, le cerveau est sous pression et est le premier à subir. Un AVC survient dès que la circulation sanguine cérébrale est **brutalement interrompue**. La zone touchée dépend de l'artère concernée et les symptômes peuvent donc être très différents d'une personne à l'autre : parole, mouvement, vision, équilibre, ou encore mémoire.

Minute après minute : ce qui se passe dans le cerveau quand le sang n'arrive plus :

- **en quelques secondes** : le fonctionnement se dérègle,
- **en quelques minutes** : les cellules cérébrales sont endommagées,
- **au-delà** : certaines lésions deviennent irréversibles.



Les signaux d'alerte : savoir reconnaître un AVC

Face à un AVC, il n'y a pas de place pour l'hésitation. Pas de "ça va passer", pas de "on va attendre un peu". Reconnaître les signes et agir vite peut tout changer. Les symptômes d'un AVC apparaissent brutalement et touchent souvent un seul côté du corps. Il existe un test simple pour permettre d'identifier les signes les plus fréquents, la **méthode VITE** :



V

VISAGE

Un côté du visage s'affaisse, la bouche est déviée, le sourire devient asymétrique.



I

INCAPACITÉ D'UN BRAS

Difficulté à lever un bras, perte de force, engourdissement soudain.



T

TROUBLE DE LA PAROLE

Parole difficile, incompréhensible, mots qui ne sortent plus ou n'ont plus de sens.



E

EXTRÊME URGENCE

Chaque minute compte : il faut appeler les secours immédiatement.

Un seul de ces signes suffit à suspecter un AVC.

Tous les AVC ne se manifestent pas de façon "classique". Certains signes sont plus discrets, mais doivent alerter :



→ perte soudaine de la vision d'un œil ou vision double,



→ vertiges intenses, perte d'équilibre, chute inexplicable,



→ maux de tête violents et inhabituels, surtout s'ils surviennent brutalement,



→ engourdissement ou paralysie d'un côté du corps,



→ confusion soudaine, difficulté à comprendre ce qui est dit.

Là encore : **brutalité + nouveauté = alerte**. L'attente peut faire perdre un temps précieux.

Se tromper est toujours moins grave que d'agir trop tard.

Que faire concrètement en cas de doute ?

Si vous ressentez des symptômes qui vous alertent ou si vous assistez à leur survenance chez un proche, les bons réflexes sont simples :

- appeler immédiatement le 15 (SAMU),
- ne pas prendre le volant ou conduire la personne aux urgences soi-même,
- noter l'heure d'apparition des premiers symptômes,
- ne rien manger ou boire.

Même si les symptômes disparaissent rapidement, cela peut être un AVC transitoire, un signal d'alarme majeur. Alors on ne prend aucun risque et on consulte.

Un épisode bref peut annoncer :

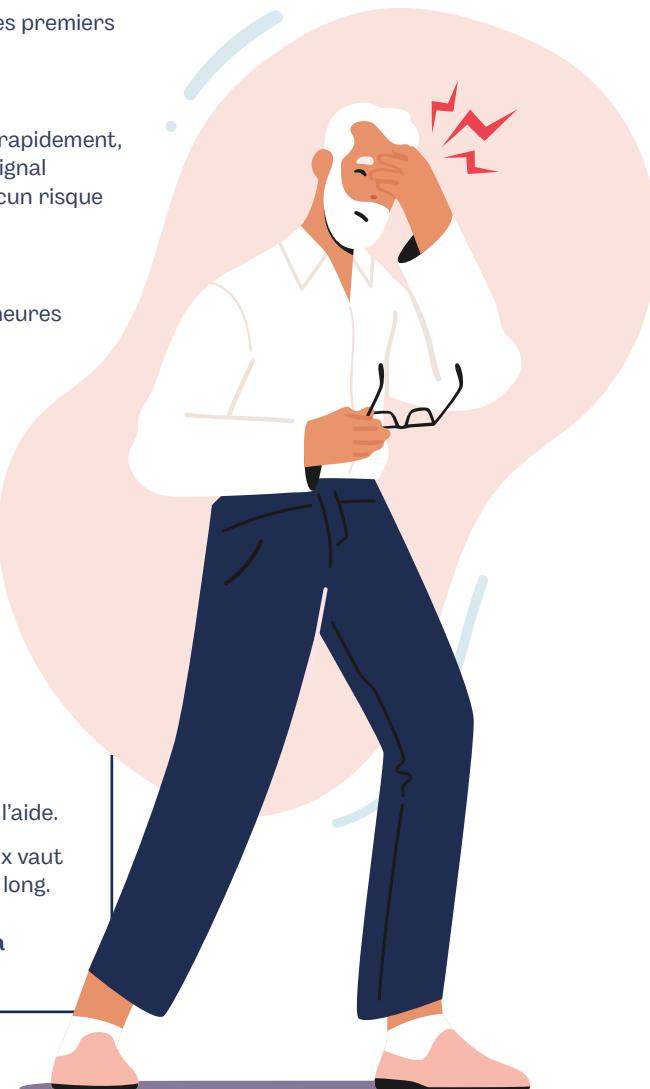
- un AVC plus grave dans les heures ou les jours suivants,
- un problème vasculaire sérieux à traiter en urgence.

Le rôle des proches : oser agir

Dans de nombreux cas, la personne touchée :

- ne se rend pas compte de ce qui se passe,
- minimise les symptômes,
- n'arrive plus à demander de l'aide.

L'entourage joue alors un rôle clé. Mieux vaut un appel "pour rien" qu'un silence trop long. Alors soyez attentifs, ne minimisez pas et n'oubliez pas **qu'agir vite, c'est déjà soigner !**



Prévenir l'AVC au quotidien : les leviers qui font la différence

Bonne nouvelle : prévenir un AVC ne demande pas de bouleverser toute sa vie du jour au lendemain.

Mais ça demande quand même d'agir un peu car chaque geste compte.

Manger pour protéger ses artères

L'alimentation influence directement la tension artérielle, le cholestérol et la glycémie, qui jouent un rôle dans le risque d'AVC.



Quelques principes clés :

- privilégier les fruits, légumes, légumineuses,
- limiter le sel, les produits ultra-transformés,
- choisir des matières grasses de qualité,
- surveiller les portions sans tomber dans la restriction permanente.

On ne parle pas de régime, mais d'équilibre alimentaire durable.

Bouger plus... sans pour autant se transformer en sportif de haut niveau

Le mouvement est un allié majeur du cerveau et des vaisseaux. Il est très important d'intégrer des gestes simples à votre quotidien tels que :

- marcher régulièrement,
- monter les escaliers,
- jardiner, bricoler, danser,
- limiter le temps passé assis.

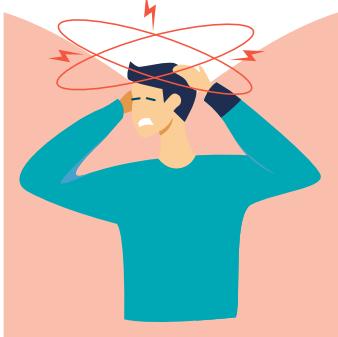


Un objectif simple : 30 minutes d'activité modérée par jour, même fractionnées. Pas besoin de performance, juste de régularité.

Le tabac et alcool : des accélérateurs de risque

Le tabac abîme les parois des vaisseaux et favorise les caillots. Fumer augmente fortement le risque d'AVC, même à faible dose. **L'arrêt du tabac** est l'un des gestes les plus puissants pour réduire son risque. Et non, il n'est jamais "trop tard" pour en voir les bénéfices.

Une consommation excessive d'alcool augmente la pression artérielle, perturbant le rythme cardiaque et fragilisant les vaisseaux cérébraux. La prévention passe par la **modération**, pas par l'interdiction totale. Mais les excès répétés, eux, laissent des traces.



Le stress : l'ennemi discret

Le stress chronique agit en coulisses en augmentant la tension artérielle, favorise les mauvaises habitudes (tabac, grignotage, sédentarité) et perturbe le sommeil. Apprendre à récupérer, à respirer, à lever le pied, ce n'est pas du luxe. C'est de la prévention.



Le sommeil : un pilier sous-estimé

Un sommeil insuffisant ou de mauvaise qualité dérègle la tension artérielle, augmente l'inflammation, fatigue le système cardiovasculaire. Dormir mieux, c'est offrir au cerveau un temps de réparation indispensable.



Le suivi médical : un allié, pas une contrainte

Mesurer régulièrement sa tension, sa glycémie et son cholestérol permet de détecter les déséquilibres avant l'AVC. Les traitements, quand ils sont nécessaires, sont là pour protéger et non pour compliquer la vie.



Prévenir, c'est aussi s'informer

Connaître ses facteurs de risque, ses antécédents familiaux et les signes d'alerte, c'est déjà réduire le danger. La prévention n'est pas une contrainte ponctuelle.

C'est une habitude qui protège, jour après jour.

Hypertension, diabète, cholestérol : reprendre le contrôle

Ces trois maladies ont un point commun : elles évoluent souvent sans bruit, sans douleur, et sans alerte. Pourtant, elles jouent un rôle majeur dans la survenue d'un AVC.

L'hypertension artérielle : le premier facteur de risque

L'hypertension est une pression trop élevée du sang sur les parois des artères. Avec le temps, cette pression excessive fragilise les vaisseaux, favorise leur rupture, et accélère leur obstruction. Résultat : le risque d'AVC augmente fortement. Le piège, c'est que l'on peut être hypertendu sans le savoir et que les symptômes sont rares, voire inexistants. **Mesurer sa tension régulièrement** est donc un réflexe clé de prévention.

Le cholestérol : un équilibre à surveiller

Le cholestérol n'est pas un ennemi en soi. C'est son excès, et surtout son accumulation dans les artères, qui pose problème. Avec le temps des plaques se forment, les artères se retrécissent et un caillot peut bloquer la circulation sanguine. C'est l'un des mécanismes majeurs de l'AVC ischémique. Surveiller son cholestérol, ce n'est pas cocher une case, c'est préserver la fluidité du sang vers le cerveau.



Le diabète : quand le sucre abîme les vaisseaux

Un diabète mal équilibré n'affecte pas seulement la glycémie. Il agit en profondeur sur les artères en altérant leur paroi, favorisant l'inflammation, accélérant le dépôt de plaques d'athérome, composées de lipides qui se déposent sur la paroi de l'artère et peuvent entraîner des lésions, des obstructions ou des ruptures. Le cerveau devient alors plus vulnérable aux accidents vasculaires. **Equilibrer son diabète, c'est protéger ses vaisseaux et son cerveau.**

Quand ces maladies s'additionnent

Hypertension, diabète et cholestérol élevé peuvent se cumuler, et dans ce cas, le risque d'AVC est alors démultiplié. C'est pourquoi une prise en charge globale est essentielle. Reprendre le contrôle, ce n'est pas viser la perfection. C'est avancer pas à pas, mesurer régulièrement ses paramètres, suivre les recommandations médicales, adapter son alimentation et son activité physique, prendre son traitement de façon régulière.

AVC : un risque bien réel chez les femmes

Les femmes vivent plus longtemps. Résultat : **elles sont plus nombreuses à faire un AVC au cours de leur vie**. Mais ce n'est pas qu'une question d'âge. Certains facteurs de risque sont **spécifiques ou plus marqués chez les femmes**. Comme la vie hormonale féminine, qui influence le risque vasculaire :

- **la grossesse et le post-partum** augmentent le risque d'hypertension, de troubles de la coagulation et la fatigue. Certains signaux, parfois banalisés, ne doivent jamais être ignorés, même chez une femme jeune,
- **la contraception hormonale**, surtout en cas de tabagisme, d'hypertension ou de migraines avec aura. D'où l'importance d'un choix contraceptif personnalisé,
- **la ménopause** entraîne une modification du métabolisme, une augmentation du cholestérol et de la tension. Le risque cardiovasculaire lors de la ménopause dépasse parfois celui des hommes.

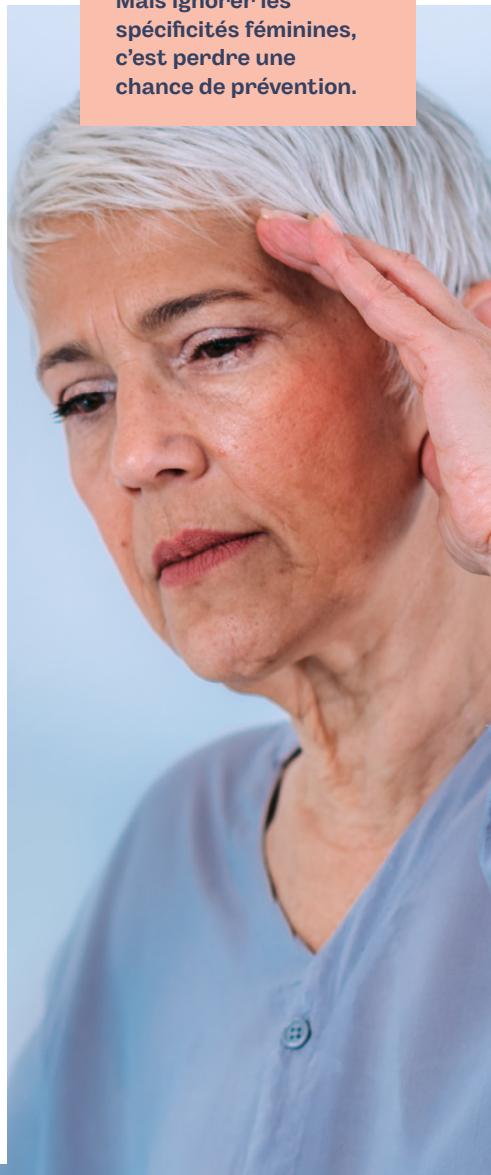
Des symptômes parfois différents

Chez les femmes, l'AVC peut se manifester par des signes moins "classiques" : fatigue intense et soudaine, essoufflement inhabituel, nausées, douleurs diffuses, confusion, anxiété brutale... Ces symptômes sont parfois minimisés par la personne elle-même ou par son entourage. De fait, le retard de prise en charge est encore trop fréquent.

Les femmes sont plus susceptibles de sous-estimer leurs symptômes, consultent parfois plus tard, et reçoivent parfois un diagnostic moins rapide. Or, en matière d'AVC, **le délai est déterminant**.

L'AVC n'est ni une fatalité, ni une question de genre.

Mais ignorer les spécificités féminines, c'est perdre une chance de prévention.



La prévention, c'est aussi collectif

Un AVC ne concerne jamais une seule personne. Il touche une famille, un cercle d'amis, un collectif de travail. En ce sens, la prévention non plus n'est pas qu'une affaire individuelle.

Face à un AVC, l'entourage est souvent en première ligne pour repérer des comportements inhabituels, appeler les secours sans attendre, et accompagner dans le suivi médical. Être proche, ce n'est pas dramatiser. C'est être attentif et réactif.

Soutenir sans s'épuiser

Après un AVC entraînant des séquelles, les proches peuvent devenir aidants, soutiens psychologiques, relais du quotidien. Leur rôle est essentiel, mais il doit être **reconnu et accompagné**.

Préserver la santé des aidants, c'est aussi prévenir les ruptures de prise en charge.

La prévention au travail : un levier sous-estimé

Le milieu professionnel joue un rôle clé : sédentarité prolongée, stress chronique, horaires décalés ou encore fatigue accumulée. Des actions simples peuvent faire la différence, comme prendre des pauses actives, sensibiliser aux facteurs de risque et encourager les dépistages volontaires. La prévention en entreprise n'est pas un bonus. C'est un **investissement durable**.

La prévention passe aussi par l'éducation à la santé, les campagnes d'information et les relais de proximité (mutuelles, associations, collectivités). C'est une responsabilité partagée. Prévenir l'AVC, c'est **agir ensemble**, à tous les niveaux. Individus, proches, professionnels de santé, employeurs, acteurs publics : chacun a un rôle à jouer.

Après un AVC : prévenir la récidive

Faire un AVC est une épreuve. Mais c'est aussi un signal d'alarme majeur : le risque de récidive existe, surtout dans les premières années. Mais il peut être considérablement réduit.

Un AVC n'arrive presque jamais seul. Il révèle souvent d'une fragilité des vaisseaux, des facteurs de risque mal contrôlés, et parfois d'une maladie cardiovasculaire sous-jacente. Sans prise en charge adaptée, le terrain reste le même... et le risque persiste.

Les premiers mois : une période clé

Après un AVC, les mois qui suivent sont déterminants, car le risque de récidive est plus élevé, les ajustements de traitement sont essentiels et la récupération est en cours. C'est le moment où la prévention est la plus efficace.

Les traitements : un pilier de la prévention

Les traitements prescrits après un AVC ne sont pas "de confort". Ils ont un objectif clair : éviter **qu'un nouvel accident ne survienne**.

Ils peuvent inclure des médicaments pour fluidifier le sang, des traitements contre l'hypertension, le diabète ou le cholestérol. **La régularité est essentielle.**

Un traitement pris de façon irrégulière perd une grande partie de son efficacité.

Rééducation et récupération : bien plus qu'un retour à la normale

La rééducation ne concerne pas uniquement le mouvement. Elle peut toucher la parole, la mémoire, l'attention, la fatigue cognitive... Elle participe pleinement à la prévention, en aidant à retrouver des automatismes, à limiter les complications, à reprendre confiance.

Adapter son mode de vie, durablement

Après un AVC, certaines habitudes deviennent non négociables : surveiller sa tension, équilibrer son alimentation, reprendre une activité physique adaptée, gérer le stress et la fatigue. Il ne s'agit pas de tout changer d'un coup, mais de **tenir dans la durée**.

Retrouver une vie active et sereine

Après un AVC, beaucoup de personnes reprennent une activité professionnelle, des loisirs et une vie sociale. La prévention de la récidive n'est pas une mise sous cloche. C'est au contraire **un chemin vers une vie plus sécurisée et plus consciente de sa santé**.

Passez à l'action : votre plan prévention AVC

Première étape : savoir où l'on en est en réalisant une auto-évaluation.

- Est-ce que je connais ma tension artérielle ?
- Ai-je déjà contrôlé mon cholestérol ou ma glycémie ?
- Ai-je des antécédents familiaux d'AVC ou de maladies cardiovasculaires ?
- Ai-je déjà eu des symptômes inhabituels ?
- Quels sont mes facteurs de risque personnels (tabac, alcool, stress, sédentarité, sommeil...) ?

Ensuite : se fixer des objectifs réalistes.

Marcher 20 minutes, trois fois par semaine, mesurer sa tension une fois par mois, réduire progressivement le sel ou l'alcool, prendre ses traitements sans oubli... autant de comportements auxquels vous pouvez vous engager. N'oubliez pas, la régularité, c'est la clé !

Appuyez-vous sur des professionnels de santé (médecin généraliste, pharmacien...). Ils répondront à vos questions et vous accompagneront dans une démarche de prévention efficace et durable.



Prévenir dans la durée

La prévention n'est pas un sprint. C'est une **habitude qui s'installe**. Elle évolue avec l'âge, les changements de vie et l'état de santé. L'important n'est pas de tout maîtriser, mais de **rester attentif et acteur**.

Sources et références

Le podcast Mgéfi « Avec vous, c'est mutuel ! » propose un épisode dédié aux AVC dans sa saison 2

Une toute nouvelle saison inspirée et inspirante, portée par cinq personnalités engagées, pour explorer des sujets essentiels, au cœur des valeurs de la Mgéfi, est en ligne.

La prévention santé, le sport comme vecteur de lien social, la santé mentale ou encore la résilience... Autant de thématiques d'actualité abordées à travers des témoignages et conseils recueillis lors d'entretiens privilégiés avec nos invités.

« AVC : prévenir, reconnaître, agir » : un épisode pour mieux comprendre

Dans cet épisode, Emmanuelle GOURTAY, Directrice générale du Fonds pour la Recherche sur les AVC nous aide à repérer les signaux d'alerte, à adopter les bons réflexes, et à découvrir comment la recherche fait progresser la prévention et la prise en charge de l'AVC.

À découvrir sur toutes les plateformes d'écoute à partir du 25 mars.

Retrouvez tous les épisodes de notre podcast sur toutes les plateformes d'écoute ou via ce QR Code



- Santé publique France
- Haute autorité de la santé
- INSERM
- Organisation mondiale de la santé (OMS)
- The Lancet
- Agir pour le cœur des femmes

**Besoin de
conseils ?**



09 69 39 69 29

(Appel gratuit)

Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h



Mgéfi

6, rue Bouchardon – CS 50070
75481 Paris Cedex 10



mgefi.fr



Retrouvez-nous sur



Mgéfi
groupe matmut

