

Joseph Kamtchum Tatuene

Tout savoir sur L'AVC



MANUEL D'INFORMATION
À L'USAGE DU GRAND PUBLIC



Joseph Kamtchum Tatuene

Tout savoir sur l'AVC – Manuel
d'information à l'usage du grand public

© Joseph Kamtchum Tatuene, 2026

ISBN numérique : 979-10-439-1309-9

Couverture : istock : AndSim

Librinova”

www.librinova.com

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

DÉDICACE

À ma famille, soutien précieux et indéfectible.

Aux patients qui sont d'admirables maîtres.

À Dieu qui fait toute chose bonne en son temps.

PROLOGUE / AVANT-PROPOS

Les victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) et les membres de leur famille ont dans la tête mille et une questions qu'ils souhaiteraient poser à leur médecin traitant ou à leur neurologue, pour ceux qui ont la chance d'en avoir. Malheureusement, les professionnels de santé sont souvent trop occupés pour y répondre ou alors ne possèdent pas la bonne information. Pire encore, ils ne sont pas toujours accessibles en dehors de leur tour d'ivoire hospitalière ou universitaire. Dans la pratique médicale quotidienne, le temps consacré à l'éducation thérapeutique est limité, notamment dans certains pays où la consultation de Neurologie est réduite à sa portion congrue. Les seuls qui ont la chance d'avoir une information à peu près complète sont les victimes d'AVC qui ont le privilège d'être prises en charge dans une unité neurovasculaire spécialisée avec des ressources humaines suffisantes. Mais cette information arrive trop tard, le mal est déjà fait et les conséquences bouleversent à jamais l'existence. Par ailleurs, l'information souvent abondante et complexe en unité neurovasculaire est reçue dans un contexte où les victimes d'AVC sont les moins attentives et les moins capables d'effectuer des changements volontaires de leur mode de vie.

Il est donc urgent et indispensable de sortir le savoir des hôpitaux et des amphithéâtres pour le mettre à disposition des populations afin qu'elles puissent connaître leurs facteurs de risques, adopter les bonnes attitudes pour préserver leur santé, et réagir de manière adéquate si un AVC survient malgré tout. C'est la raison pour laquelle je me suis engagé à écrire ce manuel d'information à l'usage du grand public. En tant que neuro-épidémiologiste*, mon obsession est d'améliorer la santé des populations et de les préserver des maladies qui affectent le système nerveux. Je considère que chaque AVC qui survient dans la vie d'un être humain est un AVC de trop, quelle qu'en soit la gravité. Chaque AVC qui survient est un échec collectif supplémentaire de tous ceux qui ont la charge de préserver la santé des populations et spécifiquement la santé cérébrale.

J'ai voulu que le contenu de cet ouvrage soit simple, facile à lire, accessible aux personnes qui n'ont aucune imprégnation spécifique de la science, de la médecine, ou de la biologie. En effet, la plupart des messages sur les AVC sont soit sporadiques, distillés uniquement lors des campagnes de santé ou des journées thématiques, soit trop complexes car rédigés dans des termes trop techniques voire hermétiques, soit disparates, apparaissant sur plusieurs sites

internet et dans plusieurs formats sans garantie de fiabilité. À l’opposé, cet ouvrage, rédigé au format questions-réponses, se focalise sur les éléments basiques pour initier et guider le dialogue avec les professionnels de santé. Il pourrait d’ailleurs faciliter leur travail d’éducation thérapeutique et leur faire gagner du temps en consultation.

Je souhaite néanmoins préciser que la prévention et la prise en charge des AVC sont hautement plus complexes que ce qui est présenté dans ce manuel. Son but est donc moins de remplacer que de faciliter l’interaction avec les professionnels de santé et offrir un secours temporaire aux patients lorsque leur soignant est trop occupé pour répondre à leurs questions. J’espère vivement que cet ouvrage pourra aider d’une part les populations à préserver leur santé et d’autre part les victimes d’AVC et les membres de leur famille à savoir à quels soins et services ils ont droit avant, pendant, et après un AVC. C’est un outil que toute le monde devrait emporter avec soi, lire et relire, partager et discuter avec ses proches.

PARTIE 1 :
DÉFINITIONS ET AMPLEUR DU FLÉAU

Question 1 : C'est quoi un AVC ?

Le terme « Accident Vasculaire Cérébral », communément abrégé « AVC », est employé en médecine pour désigner toute dysfonction soudaine du système nerveux* central dont la cause première est une atteinte subite, brutale, inattendue des vaisseaux sanguins.

La dysfonction est dite « soudaine » ou « subite » ou « brutale » parce qu'elle survient en général en une fraction de secondes ou en une poignée de secondes. Le caractère brutal et inattendu est important pour distinguer l'AVC des autres maladies du système nerveux qui peuvent avoir des manifestations similaires mais qui s'installent en général sur plusieurs jours, semaines, mois ou années. Nous y reviendrons plus loin lorsque nous traiterons la question « Comment savoir si une personne a un AVC ? ».

Le terme dysfonction renvoie à une anomalie de fonctionnement qui peut intéresser n'importe quelle partie du système nerveux central. Dans quelques rares cas, un AVC peut aussi intéresser la rétine, c'est-à-dire la partie de l'œil qui transporte les informations visuelles vers le cerveau pour nous permettre d'identifier et d'interpréter ce que nous voyons au quotidien.

L'anomalie de fonctionnement est le plus souvent un défaut de fonctionnement conduisant à des manifestations comme la paralysie du visage ou des membres, la perte de la capacité de communiquer (parler, lire, comprendre les autres), la perte partielle ou totale de la vision, la perte de la capacité de sentir le toucher ou le chaud et le froid avec la peau. Cependant, certains AVC causent plutôt un hyperfonctionnement, voire un déséquilibre entre deux ou plusieurs fonctions existantes. On a alors des manifestations comme des maux de tête, des crises d'épilepsie, des mouvements involontaires difficiles à contrôler, des vertiges ou des troubles de l'équilibre.

Lorsqu'on parle d'atteinte des vaisseaux sanguins, il peut s'agir soit d'une obstruction, soit d'une rupture (éclatement, déchirure) de ceux-ci. Les mécanismes pouvant engendrer ces deux types d'atteinte des vaisseaux sanguins sont nombreux et variés. Nous les aborderons en détail lorsque nous traiterons la question « Qu'est-ce qui cause l'AVC ? ».

Qu'il s'agisse de l'obstruction ou de la rupture d'un ou plusieurs vaisseaux sanguins, le résultat final est toujours la réduction plus ou moins sévère de

l'apport de sang à une zone plus ou moins étendue du système nerveux. Or, le système nerveux dépend de cet apport de sang pour fonctionner normalement. C'est la raison pour laquelle on observe la dysfonction qui se caractérise par différents types de symptômes.

Question 2 : Quels sont les types d'AVC ?

La réponse à cette question est relativement complexe dans les milieux académiques. Toutefois, de manière générale, on distingue deux grandes catégories : l'AVC ischémique et l'AVC hémorragique. Cette distinction est faite sur la base du type d'atteinte des vaisseaux sanguins qui alimentent le système nerveux tel que nous l'avons abordé précédemment. Les AVC ischémiques sont majoritaires (environ 80-85%) tandis que les AVC hémorragiques sont minoritaires (environ 15-20%). Ces statistiques sont surtout tirées d'études faites dans les pays à revenu élevé (Europe, Amérique du Nord, Australie) tandis que les quelques données disponibles dans les pays à revenu faible ou intermédiaire suggèrent une proportion un peu plus élevée des AVC hémorragiques, de l'ordre de 30-40% selon les sources. Qu'il soit ischémique ou hémorragique, la survenue d'un AVC entraîne presque toujours une destruction irréversible d'une portion plus ou moins grande du cerveau ou de la moelle épinière. La zone détruite est visible sur les examens d'imagerie (scanner ou IRM) et on peut décrire précisément sa localisation et sa taille.

• *L'AVC ischémique*

Il est la conséquence de l'obstruction d'un vaisseau sanguin du système nerveux. Dans la grande majorité des cas, il s'agit de l'obstruction d'une artère, c'est-à-dire un vaisseau sanguin qui transporte le sang riche en oxygène, glucose, et autres nutriments vers le cerveau ou vers la moelle épinière. L'obstruction est le plus souvent causée par un caillot de sang qui s'est formé sur place ou qui a voyagé depuis une autre partie du corps pour venir se loger dans l'artère en question. Mais l'obstruction peut aussi être causée par des plaques de cholestérol, des tumeurs, des métastases de cancer, des bulles d'air, de la graisse, ou tout autre type de substance qui se retrouve accidentellement dans la circulation sanguine.

• *L'AVC hémorragique*

Il est la conséquence d'une rupture ou déchirure d'un vaisseau sanguin du système nerveux. Dans la grande majorité des cas, il s'agit de la rupture d'une artère de dimensions variables, entraînant l'écoulement plus ou moins abondant du sang à l'intérieur du cerveau, de la moelle épinière, ou dans les espaces