

Testez vos connaissances sur les principaux accidents cardio-vasculaires

Essayez de répondre aux questions suivantes et vérifiez les réponses au dos de cette fiche.

Question 1.

En cas d'infarctus du myocarde, plus la victime est prise en charge tôt, meilleures sont ses chances de survie.

Question 2.

L'infarctus concerne uniquement les hommes stressés, en plein effort physique.

Question 3.

L'AVC s'accompagne de symptômes différents selon la région du cerveau qui est touchée.

Question 4.

Une immobilisation prolongée peut entraîner une embolie pulmonaire.

Question 5.

Lorsque l'oppression thoracique se fait sentir au repos, de façon non prolongée mais répétitive, il n'y a pas lieu de consulter un médecin.

Testez vos connaissances sur les principaux accidents cardio-vasculaires

Question 1.

Réponse : vrai. Les deux premières heures sont déterminantes pour démarrer le traitement contre l'infarctus du myocarde. La mortalité est réduite de 50% si le traitement est pris durant la première heure et de 30% pour la deuxième heure.

Question 2.

Réponse : faux. L'infarctus touche également les femmes et peut survenir à n'importe quel moment, même en début de journée !

Question 3.

Réponse : vrai. Même si ses symptômes les plus courants sont la paralysie d'un côté, les troubles du langage, de la vision et de la sensibilité, l'AVC peut se manifester par d'autres symptômes selon la région du cerveau qui souffre.

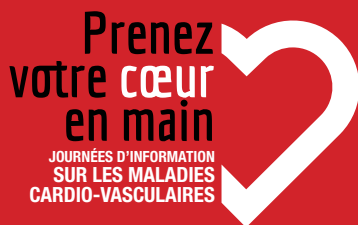
Question 4.

Réponse : vrai. Si les facteurs de risque de l'embolie pulmonaire sont nombreux, la stagnation du sang liée à une immobilisation prolongée augmente les risques (personne alitée après une opération, une fracture de la jambe, une maladie invalidante ; un long voyage en avion, etc.).

Question 5.

Réponse : faux. Il convient de consulter au plus vite un médecin car à ce stade, le muscle cardiaque n'est pas encore atteint.

Gestes qui sauvent



AVC que faire ?

L'AVC touche chaque année en France 145 000 personnes, parmi lesquelles 40 000 mourront des suites de cet accident grave. Troisième cause de mortalité et première cause de handicap en France, il nécessite une prise en charge immédiate pour limiter ses conséquences.

D'où la nécessité de savoir reconnaître les premiers signes et de savoir quelle conduite tenir en attendant les secours.

AVC - que faire ?

L'AVC EN BREF

Souvent appelé « attaque cérébrale » ou « congestion cérébrale », l'AVC survient lorsqu'une artère se bouche ou se rompt, mettant ainsi en danger immédiat une partie du cerveau. En cas d'artère bouchée, on parle d'infarctus cérébral. En cas d'artère rompue, on parle d'hémorragie cérébrale. Selon la zone du cerveau touchée, les séquelles peuvent être très graves :

- paralysie complète ou non d'un ou plusieurs membres ;
- diminution ou disparition de la sensibilité de la face ou des membres ;
- difficulté pour parler ou comprendre ce que l'on nous dit ;
- troubles de la mémoire, de l'équilibre.

LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER

Face à un AVC, chaque minute compte. Parfois, l'interruption de la circulation du sang dans le cerveau n'est que transitoire. On parle alors d'accident ischémique transitoire (AIT) qui se traduit par l'apparition de symptômes disparaissant ensuite au bout de quelques minutes :

- faiblesse ou paralysie soudaine d'un bras, d'une jambe, de la face ou de la moitié du corps ;
- troubles de la parole (la personne ne trouve pas ses mots ou parle dans un jargon difficilement compréhensible) ;
- troubles de la vision (un œil ne voit plus ou la vision est perdue pour la moitié d'un champ visuel).

Même si ces symptômes disparaissent rapidement, il est indispensable de donner l'alerte au plus vite. En effet, en l'absence de prise en charge immédiate de la victime, un nouveau caillot de sang pourrait se former et déclencher un nouvel AIT, voire plus grave, un AVC.

LA CONDUITE À TENIR EN CAS D'URGENCE

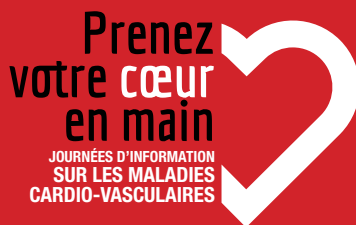
Dès l'apparition des premiers symptômes, **il faut appeler le Samu (15) !**

La victime ne doit en aucun cas chercher à se déplacer elle-même ou à appeler son médecin généraliste. En attendant les secours, elle doit rester allongée, avec la tête relevée, au calme. Elle ne doit ni boire ni manger, en raison du risque de fausse route.

Si vous êtes témoin de l'accident, réunissez un certain nombre d'informations utiles :

- l'heure du début de l'accident ou son estimation ;
- des informations médicales : éventuels médicaments pris par la victime, traitement anticoagulant, port d'un stimulateur cardiaque...

Gestes qui sauvent



Infarctus du myocarde - que faire ?

Chaque année en France, l'infarctus du myocarde fait 120 000 victimes, dont un tiers décèdent. Comme l'AVC, il s'agit d'un risque cardio-vasculaire majeur qui nécessite que l'on s'informe en amont sur ses symptômes pour pouvoir mieux les identifier et avoir les bons réflexes au moment venu.

Infarctus du myocarde – que faire ?

L'INFARCTUS DU MYOCARDE EN BREF

Communément appelé « crise cardiaque », l'infarctus du myocarde est lié à la destruction d'une partie du muscle du cœur, le myocarde. Ce muscle a pour fonction d'envoyer le sang dans tout le corps. Il est pour cela approvisionné en oxygène par les artères coronaires. Ces artères peuvent être partiellement bouchées lorsque de la graisse (cholestérol) se dépose sous forme de plaques sur leurs parois. Ces plaques durcissent empêchant le cœur d'être suffisamment alimenté en oxygène et déclenchant une angine de poitrine. L'infarctus du myocarde survient quand une de ces plaques se détache et s'immobilise dans une artère coronaire. Un caillot de sang se forme alors autour de la plaque et prive le cœur d'oxygène. Cette obstruction entraîne la destruction d'une partie plus ou moins importante du muscle cardiaque.

LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER

Le principal signe d'alerte est une douleur intense ressentie au milieu du thorax, accompagnée d'une sensation d'oppression. Cette douleur dure un certain temps (au moins 20 minutes) et peut s'étendre à la gorge, aux mâchoires, aux épaules, voire aux poignets. Cette oppression s'accompagne parfois d'autres symptômes : grande fatigue, pâleur, essoufflement, palpitations, sueurs, malaise intense, nausées, vomissements. Parfois, une complication survient dès les premières minutes avec une perte de connaissance, voire un arrêt cardiaque et respiratoire : c'est la mort subite

LA CONDUITE À TENIR EN CAS D'URGENCE

Si l'oppression thoracique se prolonge au-delà de 20 minutes, il est indispensable d'appeler sans attendre le Samu (15). En effet, le temps est précieux : les deux premières heures sont décisives pour la survie de la victime.

L'infarctus du myocarde peut dégénérer en arrêt cardiaque : la personne perd connaissance, tombe et ne réagit pas quand on la stimule. Sa respiration est interrompue ou irrégulière. Dans ce cas, la conduite à tenir s'articule autour de trois gestes :

- appelez le 15 ;
- commencez le massage cardiaque jusqu'à l'arrivée du Samu (pensez à suivre une formation de secourisme auprès de la Croix Rouge par exemple pour apprendre et maîtriser ce geste) ;
- si vous n'êtes pas seul, envoyez quelqu'un chercher un défibrillateur au plus vite et commencez la défibrillation.