

Bayer

Les Français et les accidents vasculaires cérébraux

24 Septembre 2012



Référence

Contact

*Damien Philippot
Directeur de Clientèle au
Département Opinion
Damien.philippot@ifop.com*

Les Français et les accidents vasculaires cérébraux

*Paris
Toronto
Shanghai
Buenos Aires*



Connection creates value



Sommaire

1 - La méthodologie

2 - Les résultats de l'étude

3 - Les principaux enseignements



1 | **La méthodologie**

La méthodologie

Etude réalisée pour : **Bayer**

Echantillon : Echantillon de **1002** personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas (sexe, âge, profession de l'interviewé(e)) après stratification par région et catégorie d'agglomération.

Mode de recueil : Les interviews ont eu lieu par questionnaire auto-administré en ligne (CAWI - Computer Assisted Web Interviewing).

Dates de terrain : Du 18 au 20 septembre 2012

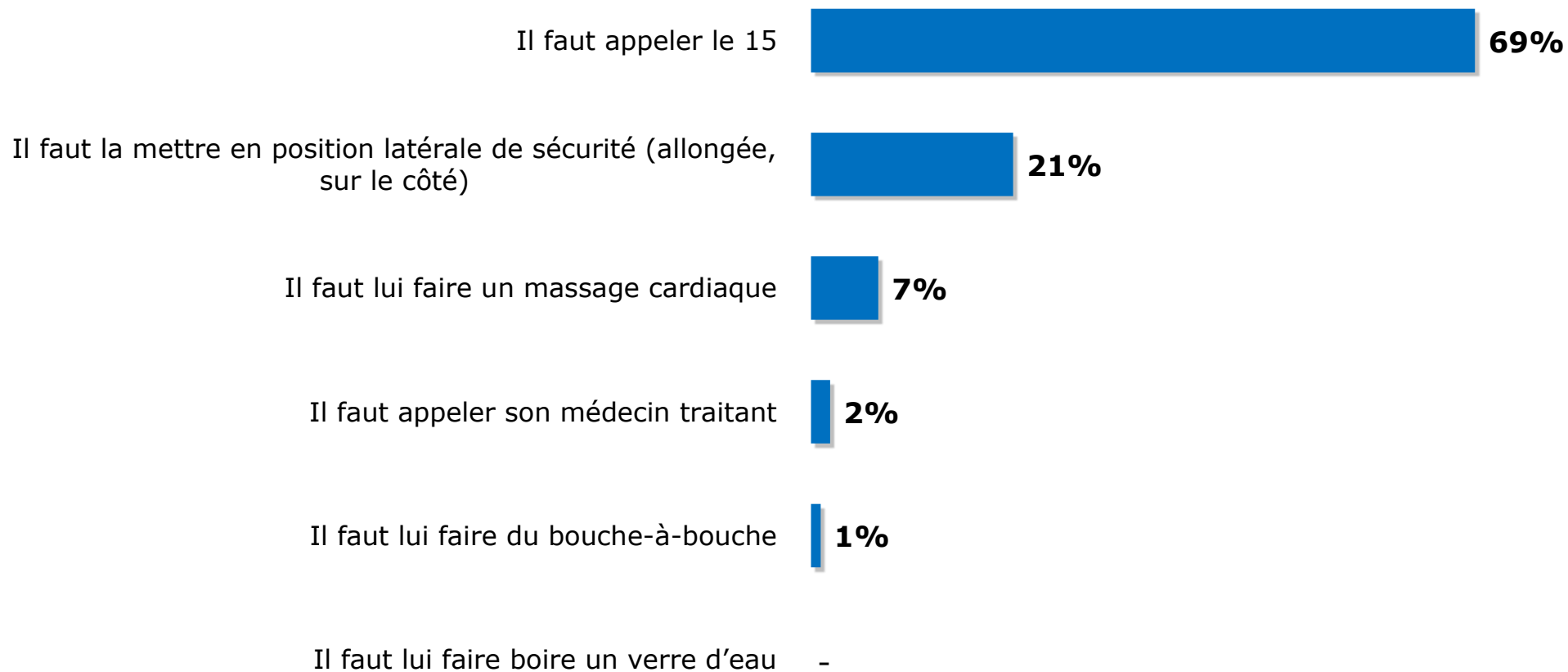


2 | Les résultats de l'étude



Le premier réflexe en cas d'AVC

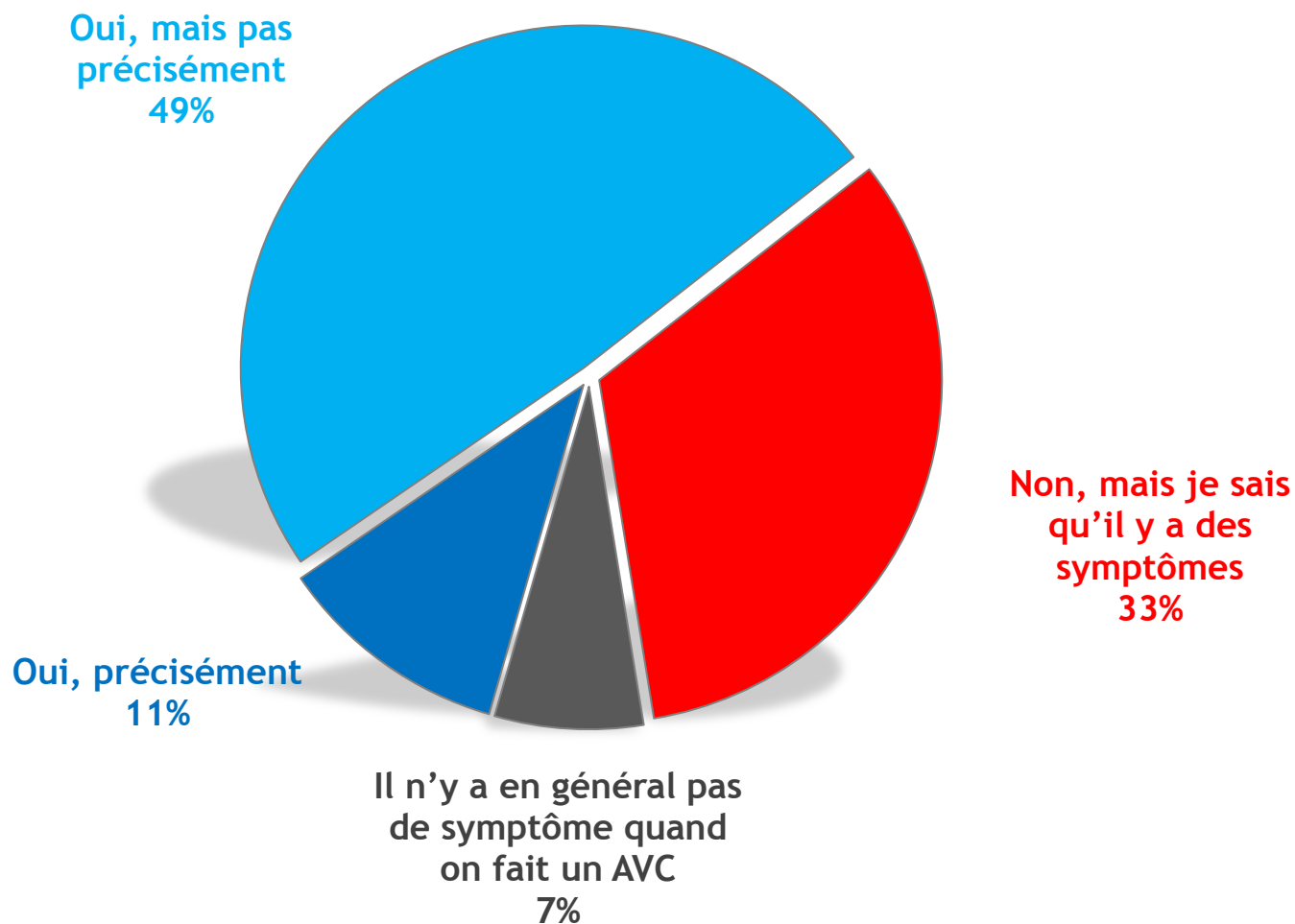
Question : Selon vous, quel est le premier réflexe à avoir si une personne fait un AVC ?



La connaissance des symptômes d'un AVC

Question : Connaissez-vous les symptômes d'un AVC ?

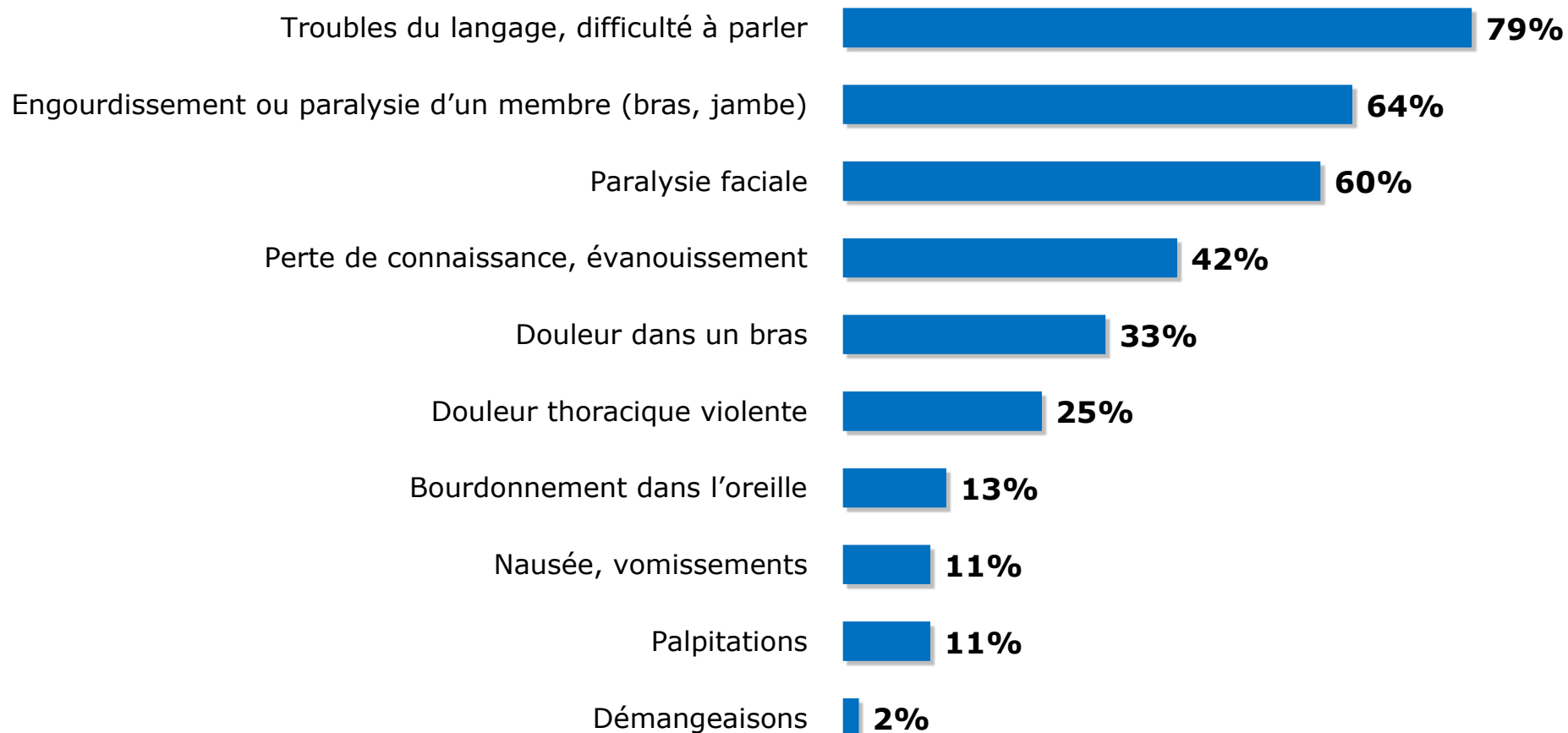
TOTAL Oui
60%





Les symptômes d'un AVC

Question : D'après ce que vous en savez, quels sont parmi les suivants les symptômes d'un AVC ?



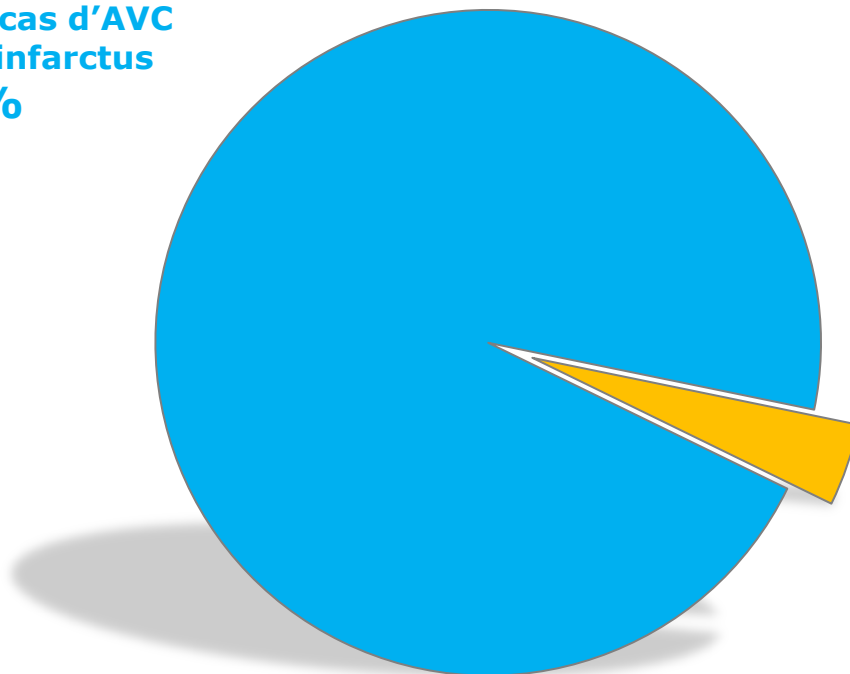
Base : question posée uniquement aux personnes ayant déclaré connaître les symptômes d'un AVC, soit 60% de l'échantillon.



Le caractère urgent de l'intervention en cas d'AVC

Question : Par rapport à un infarctus par exemple, diriez-vous qu'un AVC est une urgence thérapeutique comparable ou non ?

Oui, il faut intervenir
aussi vite en cas d'AVC
qu'en cas d'infarctus
96%



Non, un AVC ne
nécessite pas une
intervention aussi
rapide
4%



3 | Les principaux enseignements



Conclusions (1/3)

I. Appeler le 15, premier réflexe si une personne fait un AVC

Confrontées à une personne faisant un accident vasculaire cérébral, 69% des personnes interrogées déclarent avoir comme premier réflexe d'appeler le 15. A un niveau inférieur, 21% proposent de la mettre en position latérale de sécurité. Une certaine gravité de la situation semble être perçue puisque la proportion de personnes indiquant envisager d'appeler le médecin traitant de la victime est très marginale (2%), ce qui présume d'une intervention urgente pour endiguer le mal.

Les réflexes face à ce type de situation sont à peu près similaires quels que soient les segments sociodémographiques de la population. **Mais les personnes issues des catégories socioprofessionnelles les plus modestes sont significativement moins nombreuses à envisager d'appeler le Service d'Aide Médicale Urgente (59%)** : la mise en position latérale de sécurité (25% contre 21% en moyenne) et le massage cardiaque (11% contre 7% en moyenne) font davantage l'objet de citations dans cette frange de la population.



Conclusions (2/3)

II. La connaissance partielle des symptômes de l'AVC

Interrogés sur la connaissance des symptômes de l'AVC, 60% des interviewés déclarent les connaître, dont seulement 11% de manière précise. 33% indiquent penser qu'il en existe mais ne pas les connaître et 7% ne pensent pas qu'il y en ait. Assez logiquement, les personnes âgées de 65 ans et plus sont celles qui semblent davantage savante à ce sujet (68%, dont 17% « précisément »).

Les troubles du langage, difficultés à parler sont alors les premiers symptômes de l'AVC avancés (79% de citations), notamment par les personnes âgées de 50 ans et plus (86% auprès des 50-64 ans et 85% auprès des 65 ans et plus). L'engourdissement ou la paralysie d'un membre (64%) et la paralysie faciale (60%) sont également mentionnés par une forte proportion de personnes. A un niveau inférieur apparaissent de manière non négligeable la perte de connaissance ou l'évanouissement (42%) et les douleurs dans un bras (33%) ou thoraciques violentes (25%). Les bourdonnements dans l'oreille (13%), les nausées et vomissements (11%), les palpitations (11%) et les démangeaisons (2%) sont cités plus marginalement.



Conclusions (3/3)

Notons que les personnes déclarant connaître précisément les symptômes de l'AVC en mentionnent plus massivement certains : en effet, les troubles du langage, difficultés à parler (90% contre 79% en moyenne), l'engourdissement ou paralysie d'un membre (82% contre 64% en moyenne) et la paralysie faciale (71% contre 60% en moyenne) font l'objet de citations plus nombreuses. Au final, ces trois symptômes qui font partie des principaux symptômes de l'Accident Vasculaire Cérébral sont assez bien identifiés par les personnes déclarant les connaître, et notamment celles déclarant les connaître « précisément », témoignant d'une bonne connaissance du mal.

III. La nécessité d'intervention rapide en cas d'AVC

Les personnes interrogées sont enfin quasiment unanimes concernant le caractère urgent d'une intervention en cas de d'AVC. 96% d'entre elles considèrent ainsi que l'AVC est une urgence thérapeutique comparable à un infarctus. Signe de la gravité auquel renvoie de manière générale l'Accident Vasculaire Cérébral, aucune divergence d'opinion concernant le caractère urgent de ce mal n'apparaît, y compris auprès des personnes déclarant ne pas en connaître les symptômes (95%).