



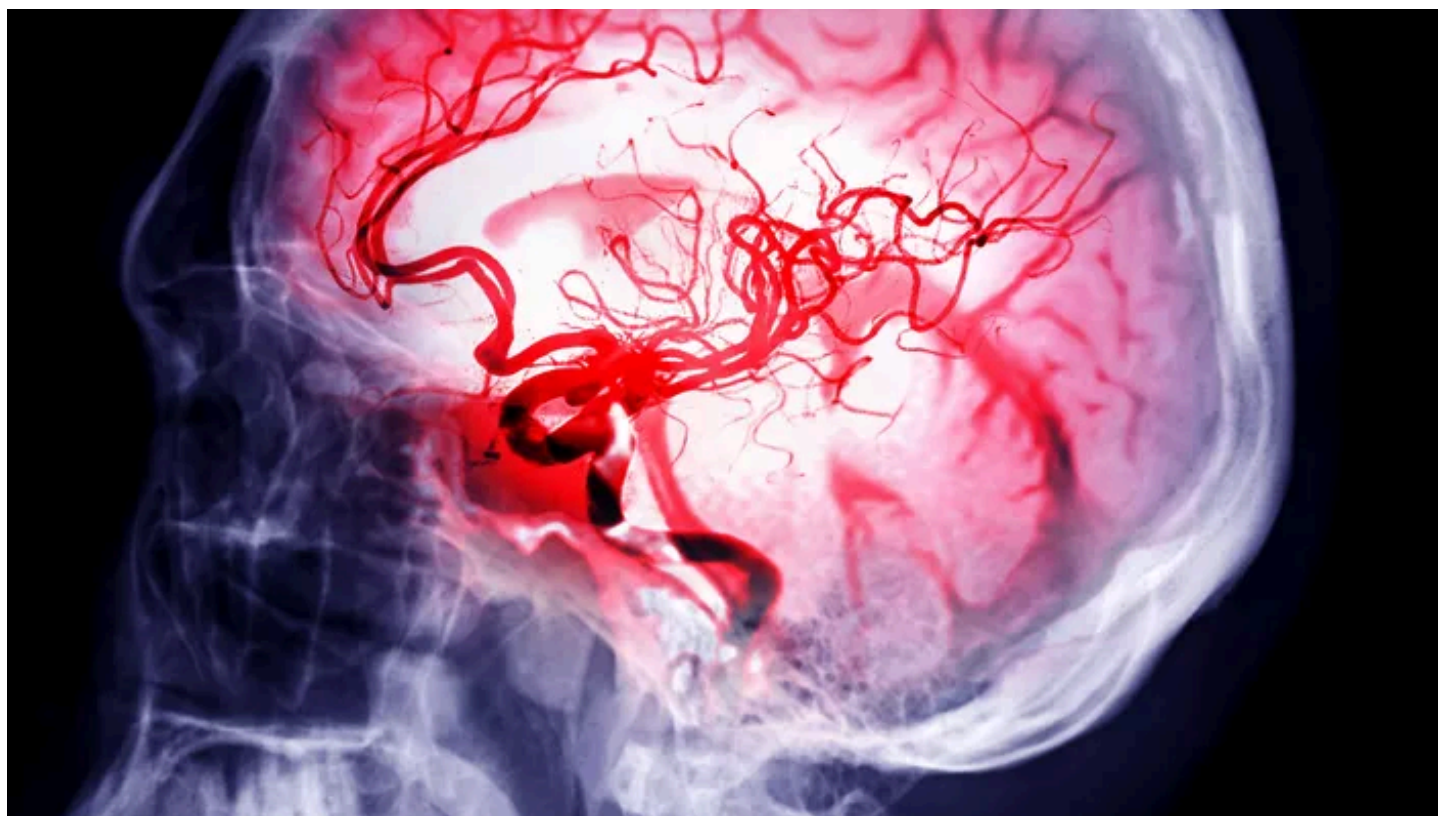
Réservé aux abonnés

AVC chez les jeunes: «On est face à une bombe à retardement»

Par **Quentin Benoist**

Publié le 28/09/2026 à 09h30

Suivre Le Figaro Santé sur :

 Google Google Discover Google News

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) sont liés à l'interruption brutale d'oxygénation du cerveau. *samunella - stock.adobe.com*

Longtemps considérés comme une maladie du grand âge, les accidents vasculaires cérébraux sont de plus en plus fréquents parmi le reste de la population.

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) touchent près de 180 000 personnes chaque année en France, et ce chiffre devrait augmenter de 50 % d'ici à 2050 sous l'effet du vieillissement démographique : les personnes de 65 ans ou plus représentent près de 75 % des patients hospitalisés pour AVC. Mais ils frappent aussi de plus en plus des adultes plus jeunes. Une nouvelle étude publiée le

23 septembre dans la revue *Neurology* montre que, dans certains États des États-Unis, l'incidence des AVC chez les 20 à 54 ans a presque doublé en moins de trente ans. « *Les États-Unis ne sont que précurseurs dans cette évolution, mais la France suit la même tendance* », alerte Philippe Meynard, président de l'association AVC Tous Concernés.

En France, il est difficile de dresser un tableau précis de cette hausse. « *Il n'existe pas de registre au niveau national exhaustif pour les AVC, mais il y a des registres populationnels au niveau de certaines villes* », explique le Pr Yannick Béjot, neurologue au CHU Dijon Bourgogne, qui coordonne le registre dijonnais des AVC. Ces registres sont difficilement comparables car les périodes d'observation et les classes d'âge sont différentes. Les données convergent néanmoins vers une même tendance : l'augmentation des AVC ischémiques - l'obstruction d'une artère du cerveau - chez les moins de 65 ans. À Dijon, le suivi des infarctus cérébraux chez les 18-55 ans, entre 1985 et 2017, a montré que l'incidence a plus que doublé. À l'échelle nationale, les données du Système national des données de santé, qui recensent les patients hospitalisés, confirment le signal : entre 2008 et 2019, les taux standardisés d'hospitalisation pour AVC ischémique ont progressé de 20 % chez les hommes et de 17 % chez les femmes de moins de 65 ans. « *Ces données offrent une vision plus large du territoire et sont complémentaires, mais elles restent imparfaites, car elles ne recensent pas tous les AVC* », commente le Pr Béjot.

L'hypertension, premier facteur de risque

Mais pourquoi des adultes de plus en plus jeunes développent-ils davantage d'infarctus cérébraux ? « *C'est surtout à cause de mauvaises habitudes de vie qui sont des facteurs de risque non spécifiques aux AVC* », indique la Pr Charlotte Cordonnier, présidente de la Société française neurovasculaire et cheffe du service de neurologie du CHU de Lille. Mauvaise alimentation, sédentarité, tabac, alcool, stress, diabète et excès de cholestérol : ces facteurs s'additionnent et abîment progressivement les artères. « *D'autres facteurs de risque spécifiques aux AVC concernent notamment la période de mise en route de traitements contraceptifs ou la grossesse pour les femmes* », indique la Pr Cordonnier. « *L'usage de stupéfiants comme le cannabis peut aussi provoquer des infarctus cérébraux, même si la consommation s'avère faible ou unique* », complète le Pr Béjot.

» LIRE AUSSI - L'accident ischémique transitoire (AIT), un signal précurseur trop souvent ignoré d'AVC

L'ensemble de ces facteurs favorisent notamment l'hypertension artérielle, qui est à l'origine de 60 % des infarctus cérébraux. « *En France, l'hypertension artérielle reste sous-diagnostiquée, rappelle le Pr Béjot. Une personne sur deux qui en souffre ne le sait pas. Et parmi les personnes diagnostiquées, une grande partie n'est pas traitée ou n'est pas correctement équilibrée.* » La deuxième cause majeure d'AVC après l'hypertension est la fibrillation atriale, un trouble du rythme cardiaque qui peut entraîner la formation d'un caillot dans le cœur, puis sa migration jusqu'au cerveau.

Un tabou chez les plus jeunes concernés

« *On est dans une espèce de spirale qui touche de plus en plus de jeunes et face à une bombe à retardement : les actifs d'aujourd'hui seront les personnes âgées de demain* », indique Philippe Meynard. Le problème est d'autant plus important que les structures de prise en charge et de rééducation sont déjà insuffisantes, comme le souligne un rapport de la Cour des comptes de 2025.

La prise en charge en unité neurovasculaire, puis en soins médicaux et de réadaptation, est pourtant déterminante pour améliorer les chances de survie et limiter les séquelles. Celles-ci peuvent être nombreuses et durables : paralysies, troubles de la parole, mais aussi des symptômes moins visibles comme la fatigue ou des troubles cognitifs. « *La vie après l'AVC est un enjeu particulier. On peut être un peu plus irritable, plus fatigué, avoir plus de mal à se concentrer. Il faut que l'on s'habitue et que notre environnement s'adapte, ce qui peut être compliqué dans le monde du travail, souligne la Pr Cordonnier. Cette situation peut être d'autant plus difficile que beaucoup de personnes ne révèlent pas qu'elles ont eu un AVC si les symptômes ne sont pas visibles. Il y a une espèce de tabou spécifique à l'atteinte cérébrale dans la société, par peur du jugement. Contrairement à d'autres maladies, la libération de la parole à ce sujet se fait encore attendre.* »