



Fondation Suisse
de Cardiologie

Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale

Anticoagulants



Que fait la Fondation Suisse de Cardiologie?

La Fondation Suisse de Cardiologie s'investit depuis 1967 pour la santé cardio-vasculaire de chacun et chacune.

Entre-temps, de grands progrès ont été accomplis. Cependant, l'infarctus du myocarde et l'AVC (accident vasculaire cérébral, attaque cérébrale) font encore aujourd'hui partie des causes les plus fréquentes de décès, de handicap et d'invalidité.

C'est ce que nous voulons faire changer!

Nous nous investissons pour que les personnes

- › restent le plus longtemps possible en bonne santé et autonomes,
- › ne soient pas prématurément victimes d'une maladie cardio-vasculaire ou d'un AVC,
- › ne contractent pas prématurément de démence vasculaire,
- › puissent, en cas de maladie, mener une vie digne de ce nom.

Nous encourageons un mode de vie sain, la prévention et le sauvetage. Nous informons les personnes touchées et leurs proches et investissons dans la recherche cardio-vasculaire indépendante en Suisse.

Ce serait impossible sans le soutien de nos donatrices et donateurs. Vous aussi, aidez-nous à aider! Vous verrez comment faire un don au milieu de la brochure, au dos ou à l'adresse www.swissheart.ch/dons.



Chère lectrice, cher lecteur

Nombre de maladies cardio-vasculaires et d'interventions sur le cœur peuvent entraîner la formation de caillots de sang. Si un caillot bouche en partie ou entièrement un vaisseau sanguin, on parle de thrombose. Celle-ci a souvent des conséquences graves, elle peut même mettre la vie en danger. Dans une artère, elle peut par exemple causer un infarctus du myocarde, un AVC (accident vasculaire cérébral, attaque cérébrale) ou l'occlusion d'une artère de la jambe. Dans une veine, elle risque de causer une thrombose veineuse, en général dans une jambe, et il n'est pas rare que cela entraîne une embolie pulmonaire.

Si votre risque de caillots est grand, vous recevrez en principe des médicaments qui fluidifient le sang, les anticoagulants, pour réduire le risque de thrombose. Cette brochure vous explique qui a besoin d'anticoagulants, quels médicaments existent et à quoi il faut faire attention dans la vie de tous les jours. Cette brochure ne saurait tout expliquer. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à vous adresser à votre médecin qui vous donnera volontiers des explications.

Votre Fondation Suisse de Cardiologie

A stylized blue ink signature of Stefan Osswald.

Pr Stefan Osswald, président

Les anticoagulants, qu'est-ce que c'est?

Les anticoagulants sont des médicaments qui diminuent la capacité du sang à coaguler. Pour le comprendre, jetons un coup d'œil au phénomène de la coagulation.

La coagulation du sang est une réaction naturelle de notre organisme à une lésion d'un vaisseau sanguin. La lésion active une réaction en chaîne complexe qui fait que la zone endommagée se ferme pour empêcher le sang de s'échapper. Une partie de cette réaction en chaîne est la coagulation du sang: le sang épaisse, il se forme une sorte de bouchon de sang solidifié qui ferme la blessure. Ce processus est vital: autrement, à la moindre blessure comme par exemple une petite coupure au doigt, le sang n'arrêterait pas de couler et nous serions condamnés à mourir d'hémorragie.

Mais cette réaction en chaîne n'est pas toujours souhaitable: il existe des maladies dans lesquelles un dangereux caillot peut se former dans le corps alors qu'il n'y a pas de blessure. Cela peut se produire à l'intérieur d'un vaisseau sanguin malade et le boucher, on parle alors de thrombose. Le caillot peut aussi se détacher, voyager par les vaisseaux sanguins et aller en boucher un autre à un autre endroit. C'est ce que l'on appelle une embolie. Des caillots peuvent aussi se former dans le cœur et être entraînés par la circulation sanguine.

Les caillots sont dangereux parce qu'ils risquent d'obstruer complètement un vaisseau sanguin, de sorte que le sang ne peut plus passer et que les tissus ou l'organe situés en aval ne reçoivent plus d'oxygène ni de nutriments. De ce fait, les tissus se nécrosent, c'est-à-dire qu'ils meurent. Cela a souvent des

conséquences dramatiques, voire mortelles, comme par exemple l'infarctus du myocarde, l'AVC (accident vasculaire cérébral, attaque cérébrale), l'occlusion d'une artère de la jambe ou une embolie pulmonaire.

Si vous êtes à haut risque de formation de caillots, votre médecin vous prescrira un ou plusieurs anticoagulants. Les substances actives contenues dans ces médicaments diminuent la capacité du sang à coaguler et former des thrombus, c'est pourquoi on les appelle aussi antithrombotiques.

Qui a besoin d'anticoagulants?

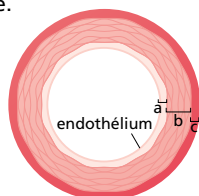
Les anticoagulants sont souvent nécessaires en cas de maladie cardio-vasculaire, après un accident cardio-vasculaire ou une opération et pour certaines implantations. Ils aident à éviter la formation de caillots, donc de thrombose. Dans certains cas, la prise d'anticoagulants est passagère, mais de nombreuses personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires en ont besoin durablement, ainsi, bien souvent, dans les cas suivants:

En cas de maladie cardio-vasculaire due à l'athérosclérose

L'athérosclérose est un processus pathologique dans lequel des dépôts de graisses et de calcaire s'incrustent dans la paroi interne des artères (l'endothélium), ce qui l'endommage et rétrécit les artères (cf. illustration en page 06). Cela peut causer des maladies cardio-vasculaires comme l'angine de poitrine (sensation de pression dans la poitrine si ce sont les artères coronaires qui sont rétrécies), porter atteinte à l'irrigation du cerveau ou encore causer des troubles circulatoires des jambes

Artère saine, sans dépôts

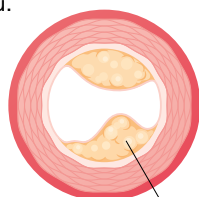
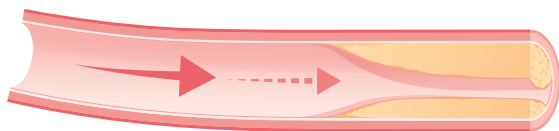
Le vaisseau n'a pas de dépôts causés par l'athérosclérose. Il est parfaitement libre, le sang y circule sans entraves. Le revêtement interne (endothélium) est sain.



- a) couche interne (intima) composée de tissu conjonctif et d'un endothélium
- b) couche intermédiaire (média)
- c) couche externe (adventice)

Rétrécissement de l'artère

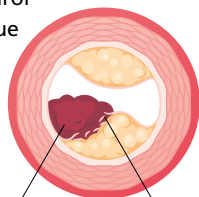
Des dépôts (plaques d'athérome) rétrécissent le vaisseau. Le sang ne peut plus circuler librement, mais la paroi interne du vaisseau est intacte.



plaque d'athérome

Rupture d'un dépôt et formation d'un caillot

Une plaque d'athérome se rompt, endommageant la paroi interne de l'artère. Un caillot sanguin se forme et obstrue subitement fortement ou complètement le vaisseau.



caillot de sang rupture de l'endothélium

Athérosclérose: oblitération d'une artère

En cas d'athérosclérose, des dépôts gras appelés plaques d'athérome rétrécissent le vaisseau sanguin. Celui-ci est alors malade. Une plaque d'athérome peut se rompre et un caillot de sang va alors se former. Selon sa localisation, il pourra provoquer un infarctus du myocarde, un AVC ou l'oblitération d'une artère de la jambe.

(AOMI). L'athérosclérose augmente le risque de formation d'un caillot dans le vaisseau sanguin malade (thrombose artérielle) qui peut causer, entre autres, un infarctus du myocarde, un AVC ou l'occlusion d'une artère de la jambe. C'est pourquoi les patient-e-s concerné-e-s se voient souvent prescrire un anticoagulant à titre préventif.

Après un infarctus du myocarde ou un AVC

Un infarctus du myocarde ou un AVC sont souvent causés par un caillot de sang qui est allé boucher une artère coronaire ou un vaisseau sanguin du cerveau. Les personnes touchées se voient prescrire un anticoagulant pour éviter un nouvel accident du même type.

Après implantation d'un stent ou opération de pontage

De nos jours, lorsque les vaisseaux sanguins sont fortement rétrécis, on les libère dans le cadre d'une intervention appelée angioplastie. Ensuite, on pose souvent un stent dans la zone traitée. Une autre possibilité est l'opération de pontage. Dans les deux cas, il faut prendre durablement un traitement anticoagulant.

En cas de fibrillation auriculaire

La fibrillation auriculaire peut occasionner la formation d'un caillot dans le cœur. La fibrillation auriculaire est un trouble du rythme cardiaque fréquent, dans lequel les oreillettes se contractent de manière désordonnée et trop rapide. Cela ne représente pas en soi un danger immédiat, mais peut avoir pour effet qu'un caillot se forme dans l'oreillette gauche. Celui-ci peut alors être entraîné jusqu'au cerveau, déclenchant un AVC. Dans la plupart des cas, les personnes atteintes de fibrillation auriculaire doivent prendre un anticoagulant pour réduire le risque d'AVC.

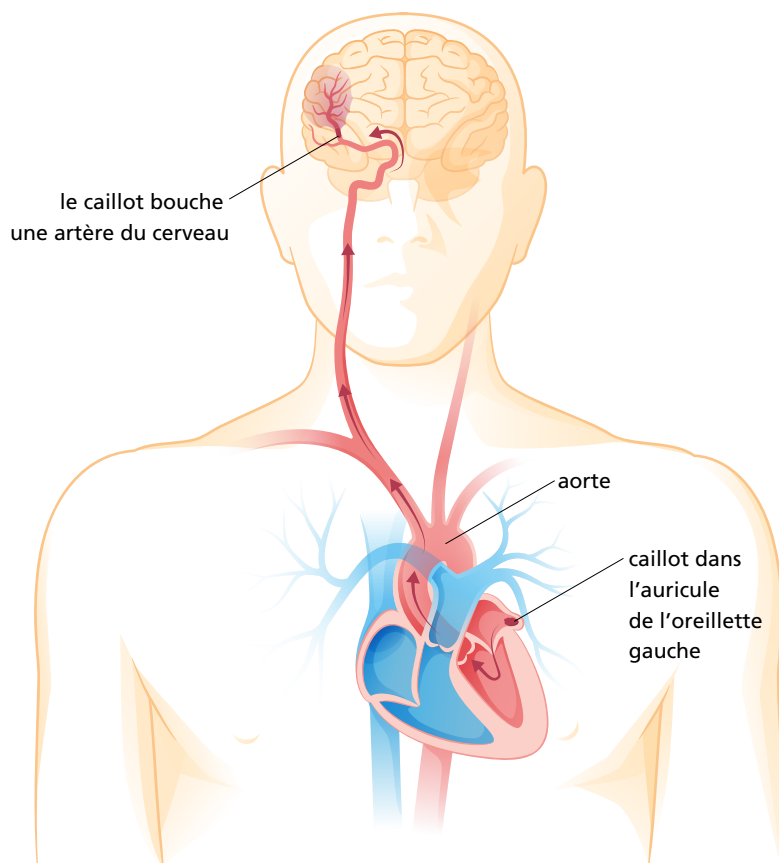
Après une opération sur les valves cardiaques

En cas de pose d'une prothèse valvulaire biologique ou d'autres implants dans le cœur, on n'a le plus souvent pas besoin de traitement anticoagulant au long cours. En revanche, en cas de valve mécanique, il faut prendre durablement un traitement anticoagulant puissant à base d'antagonistes de la vitamine K (antivitamines K, AVK) (cf. page 12). Ce médicament empêche que des caillots de sang se forment à la surface des valves cardiaques.

En cas de thrombose veineuse profonde ou d'embolie pulmonaire

Des caillots peuvent aussi se former dans les veines. Cela se produit le plus souvent dans les veines profondes de gros calibre des jambes, mais peut en principe toucher toute veine du corps. Cela s'appelle une thrombose veineuse profonde ou phlébite. Une conséquence grave est un caillot de sang qui, véhiculé hors de la veine, aboutit au poumon. C'est ce que l'on appelle une embolie pulmonaire. Les personnes touchées recevront aussi un traitement par anticoagulants. En cas de foramen ovale perméable (FOP) dans le cœur, le caillot issu de la jambe peut aussi passer par l'aorte et aboutir au cerveau où il cause un AVC.

Étant donné que le risque de phlébite est accru après une opération ou lors d'un long séjour à l'hôpital, les personnes concernées reçoivent des anticoagulants à titre préventif (prophylaxie). Un traitement préventif est aussi possible pour les personnes à risque dans des situations qui peuvent les mettre en danger, comme par exemple un long voyage en avion.

**Fibrillation auriculaire: un caillot déclenche un AVC**

En cas de fibrillation auriculaire, un caillot peut se former dans l'auricule, un petit prolongement creux de l'oreillette gauche. Si la circulation sanguine entraîne ce caillot, il passe par l'aorte et la carotide pour atteindre le cerveau où il va bloquer un vaisseau sanguin. Il déclenche ainsi un AVC dans la zone du cerveau normalement approvisionnée en oxygène et nutriments par ce vaisseau sanguin.

Quels sont les différents médicaments anticoagulants?

Il existe de nombreux médicaments qui agissent sur la capacité de coagulation du sang. En fonction de la maladie ou du risque, différentes substances actives sont employées. Dans certains cas, il faut fluidifier le sang pour une durée limitée, dans d'autres cas durablement. On a parfois besoin de deux substances actives différentes pour aboutir à une fluidification optimale. Votre médecin vous expliquera le traitement approprié dans votre cas.

Voici les différents types de médicaments:

Antiagrégants plaquettaires

Les antiagrégants plaquettaires empêchent les plaquettes (thrombocytes) de s'agréger, c'est-à-dire s'agglutiner. On emploie ces médicaments essentiellement pour diminuer le risque de caillot dans les artères (thrombose artérielle), c'est-à-dire en cas d'angine de poitrine, d'AOMI, après un infarctus du myocarde ou un AVC qui ont été causés par l'athérosclérose.

Le médicament de ce type le plus connu est l'Aspirine. Pour prévenir les thromboses, on l'administre à petite dose sous le nom Aspirine Cardio. On trouve la même substance active sous d'autres noms de médicaments.

D'autres substances actives qui empêchent l'agglutination des plaquettes sont le clopidogrel, le prasugrel et le ticagrélore. L'Aspirine est souvent combinée avec l'une de ces substances pour obtenir ce que l'on appelle une double antiagrégation plaquettaire.

Anticoagulants

Les anticoagulants proprement dits sont des médicaments qui réduisent la tendance du sang à coaguler. On les emploie le plus souvent si des thromboses risquent de se former dans les veines ou, comme en cas de fibrillation auriculaire, dans le cœur. Des caillots provenant du cœur peuvent aussi causer un AVC (cf. illustration en page 09).

On parle alors d'anticoagulation. Il existe trois types d'anticoagulants:

› **Anticoagulants oraux directs (AOD)**

Ils inhibent directement certains facteurs de coagulation du sang. Comme leur action est suffisamment constante et similaire, les patient-e-s reçoivent une dose fixe. Il n'y a en principe pas besoin de surveiller régulièrement le degré d'anticoagulation, ni d'adapter la dose. Une exception notable existe en cas de dysfonctionnement rénal ou hépatique. L'absence de contrôles réguliers améliore la qualité de vie par rapport aux médicaments plus anciens (cf. page 12). Les AOD sont actuellement les médicaments standard en cas de fibrillation auriculaire, thrombose veineuse ou embolie pulmonaire. Malgré tout, ils ne conviennent pas à tout le monde. Par exemple, les personnes porteuses d'une valve cardiaque mécanique ou atteintes de certaines maladies rhumatismales doivent continuer à prendre les antivitamines K plus anciens.

› **Antagonistes de la vitamine K (antivitamines K, AVK)**

Ces médicaments font partie des plus anciens anticoagulants et ont longtemps été les seuls disponibles sous forme de comprimés. On les connaît sous les noms Marcoumar et Sintrom. Ils inhibent la coagulation indirectement, en bloquant la vitamine K. Il faut adapter la dose individuellement et la surveiller à long terme pour assurer une anticoagulation optimale. Cela nécessite des prélèvements de sang à intervalles réguliers pour déterminer la valeur de l'INR (ou Quick). Certaines personnes peuvent trouver cela pénible et leur qualité de vie peut s'en ressentir. De nombreuses personnes autrefois soignées par AVK, mais pas toutes, peuvent aujourd'hui recevoir un AOD (cf. page 11).

› **Héparine**

Les préparations à base d'héparine sont administrées par perfusion ou par injection sous-cutanée. On les emploie principalement pour le traitement d'un infarctus du myocarde aigu ou dans les premiers jours qui suivent une opération. L'héparine peut aussi être injectée en prévention d'une thrombose veineuse ou d'une embolie pulmonaire.

La vie de tous les jours sous anticoagulants

Pour de nombreuses personnes, le traitement par anticoagulants s'est simplifié et peut être pris en toute sécurité. Cependant, si vous devez provisoirement ou durablement prendre des anticoagulants, il y a quelques points auxquels veiller.

Risque d'hémorragies

Tous les anticoagulants accroissent le risque de saignements. Ceux-ci sont le plus souvent anodins: petits hématomes ou légers saignements des gencives ou du nez. Soignez les petites blessures comme à l'accoutumée avec du désinfectant et un pansement compressif. En cas de contusion, appliquez tout de suite de la glace. Mais en cas de saignement important ou qui ne cesse pas, contactez rapidement votre médecin.

Dans des cas rares, une hémorragie grave peut se produire, en particulier dans la région gastro-intestinale. Cela se traduit par des selles rouge foncé ou noires. Dans un tel cas, contactez le plus vite possible votre médecin.

Dans certains cas très rares, une hémorragie cérébrale peut se produire. Elle se manifeste de la même manière qu'un AVC. Les symptômes suivants peuvent être un signe d'hémorragie cérébrale. Dans ce cas, composez immédiatement le numéro d'urgence 144:

- › paralysie subite au visage (en particulier d'un seul côté)
- › maux de tête soudains, intenses et inhabituels
- › troubles de la vue, cécité subite (souvent d'un seul œil) ou vision double
- › vertiges violents avec incapacité à marcher
- › difficultés à parler ou à comprendre ce qui est dit
- › paralysie subite dans les bras ou les jambes (le plus souvent d'un seul côté du corps)

En cas de saignements pénibles ou d'hémorragies graves qui doivent être soignées à l'hôpital, parlez avec votre médecin d'alternatives à votre traitement anticoagulant actuel.

Toujours prendre ses médicaments

Pour que les anticoagulants vous protègent bien d'une thrombose, vous devez prendre les médicaments tous les jours comme cela vous a été prescrit. Respectez aussi toujours le dosage prescrit et ne doublez pas la dose si vous avez oublié de prendre le médicament.

Si on cesse de prendre les anticoagulants, leur effet protecteur peut disparaître très rapidement. Par conséquent, parlez avec votre médecin de la marche à suivre si vous avez oublié de prendre le médicament. Une fonction de rappel sur le smartphone ou un pilulier sont des auxiliaires utiles.

Prudence avec d'autres médicaments

Les anticoagulants ne se marient pas avec certains autres médicaments: ceux-ci peuvent modifier l'effet des anticoagulants et entraîner des interactions indésirables. Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien-ne avant de prendre d'autres médicaments. Ceci s'applique également aux médicaments en vente libre comme par exemple les médicaments contre la douleur comme l'Aspirine ou l'Ibuprofène. Ils risquent d'affaiblir ou de renforcer l'effet des anticoagulants.

Prudence aussi avec les médicaments à base de plantes comme le millepertuis et les compléments alimentaires vitaminés. Demandez toujours l'avis de votre médecin ou pharmacien-ne avant de les prendre.

Si un-e médecin ou un-e dentiste vous prescrit un nouveau médicament, rappelez-lui que vous prenez des anticoagulants.

Interventions et opérations

De nos jours, de nombreuses interventions, par exemple sur les yeux ou la peau, ou d'autres petites interventions, peuvent se faire sans interrompre le traitement anticoagulant. Cependant, il se peut que le traitement doive être temporairement modifié avant une intervention ou une opération, qu'un autre médicament soit provisoirement employé ou qu'il faille interrompre le traitement. Par conséquent, avant toute intervention, informez le plus tôt possible les médecins que vous prenez des anticoagulants.

Sous certains anticoagulants, les injections intramusculaires (dans le muscle), comme par exemple pour la vaccination, renferment un risque de saignements ou d'hématomes dans les tissus musculaires. Informez le personnel médical pour que la procédure puisse être planifiée ou modifiée. En revanche, les injections intraveineuses (dans la veine) et sous-cutanées (sous la peau) ne posent aucun problème.

Contrôles réguliers

Si vous prenez un anticoagulant classique, c'est-à-dire un antagoniste de la vitamine K (Marcoumar, Sintrom), il faut contrôler la valeur de l'INR à intervalles réguliers, plus fréquents au début du traitement, tandis qu'une fois le dosage bien équilibré, l'intervalle entre les contrôles passe à deux à quatre semaines. La mesure a lieu en général au cabinet médical ou dans un laboratoire, mais il existe aussi une possibilité d'autocontrôle à l'aide d'un petit appareil de mesure. Si vous vous intéressez à l'autocontrôle et au dosage autonome, voyez avec votre médecin si cela pourrait être une solution pour vous.

Les patient-e-s qui procèdent au dosage de manière autonome sont souvent mieux équilibré-e-s parce qu'ils/elles connaissent très bien leur alimentation et la sensibilité de leur INR. L'autocontrôle s'apprend dans le cadre d'une formation d'une journée.

Les autres types d'anticoagulants ne requièrent pas de contrôles étroits, mais il faut surveiller les taux sanguins et rénaux. Respectez vos rendez-vous réguliers auprès de votre médecin de famille ou cardiologue. Cela permet aussi de vérifier si vous recevez le bon médicament à la bonne dose.

Passeport anticoagulation

Conservez votre passeport anticoagulation en permanence sur vous. Remplissez les données personnelles et celles sur le traitement avec l'aide de votre médecin. Les patient-e-s qui prennent des antagonistes de la vitamine K (Marcoumar, Sintrom) peuvent y inscrire leurs valeurs d'INR. La Fondation Suisse de Cardiologie met ce passeport gratuitement à votre disposition.

Sport

L'activité physique est importante, en particulier pour les personnes atteintes d'une maladie cardio-vasculaire. Mais sous anticoagulants, tous les types de sports ne sont pas recommandés: vous devez éviter ceux qui sont associés à un risque accru de blessures. Demandez à votre médecin quel type de sport convient dans votre cas.

Alimentation

Ayez une alimentation saine et variée. Basez-vous sur la cuisine méditerranéenne, car elle a un effet particulièrement favorable sur toutes les maladies cardio-vasculaires. Ceci s'applique aussi aux patient-e-s sous antagonistes de la vitamine K (Marcoumar, Sintrom). Pour ces patient-e-s, il est en outre important de ne pas s'alimenter de manière déséquilibrée, de ne pas consommer exagérément certaines sortes de légumes ou de fruits ou modifier l'alimentation de manière radicale, par exemple pour suivre un régime strict. Prudence avec le jus de pamplemousse et les boissons dites «toniques». Consommez peu d'alcool, de préférence pas du tout.

Ne pas fumer

Fumer est un poison pour les vaisseaux sanguins. Cela les endommage non seulement, mais favorise aussi la coagulation du sang et l'agglutination des plaquettes sanguines. Par conséquent, bannissez le plus vite possible la cigarette ainsi que tout autre produit contenant de la nicotine comme le tabac chauffé, la cigarette électronique, la snus et les sachets de nicotine. Ce n'est pas facile, car la nicotine est une substance hautement addictive, mais continuez vos efforts! Votre médecin pourra vous soutenir.

Avez-vous des questions?

Cette brochure ne saurait répondre à toutes les questions. Notez ici ce dont vous voulez parler avec votre médecin au prochain rendez-vous. Courage, n'hésitez pas à poser vos questions, même délicates!

IMPRESSUM

Éditrice et adresse de commande

Fondation Suisse de Cardiologie
Dufourstrasse 30, Case postale, 3000 Berne 14
Téléphone 031 388 80 80
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch, www.swissheartgroups.ch

Cette publication est également disponible
en allemand et en italien.

© Fondation Suisse de Cardiologie 2025, 1^{re} édition

Conception graphique et réalisation

aleanza.ch | Design. Inhalt. Wirkung., Zurich

Impression

Courvoisier-Gassmann, Bienne

Remerciements

Nous remercions la Société Suisse de Cardiologie et son
Groupe de travail Lipides et Athérosclérose GSLA pour
leur contribution à la rédaction et leurs conseils avisés.



Illustrations

Nadja Stadelmann, nadjastadelmann.ch

Traduction

Sophie Neuberg, wortlabor-online.de

Sources iconographiques

Page de couverture: iStock

Cela pourra vous être utile

Les brochures suivantes sont aussi susceptibles de vous intéresser:

- › Brochure «La fibrillation auriculaire»
- › Brochure «Angine de poitrine, Angioplastie coronaire, Opération de pontage»
- › Brochure «Maladies des valves cardiaques»
- › Brochure «Troubles circulatoires des jambes (AOMI)»

Talon de commande au milieu de cette brochure.

Le site Internet de la Fondation Suisse de Cardiologie fournit de nombreuses informations intéressantes et actuelles sur la vie avec une maladie de cœur: **www.swissheart.ch**

Si vous vous intéressez à l'autocontrôle sous antagonistes de la vitamine K (AVK), vous trouverez plus d'informations ici: **www.hug.ch/cardiologie/linr-au-bout-du-doigt**

Savoir – Comprendre – Vivre mieux

Les sociétés suivantes sont partenaires de la plateforme «Savoir – Comprendre – Vivre mieux» de la Fondation Suisse de Cardiologie. Nous nous engageons ensemble pour informer les patients de manière complète et claire et encourager leurs compétences.

AMGEN

AstraZeneca

**Boehringer
Ingelheim**

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

Edwards

GSK

Medtronic
Further, Together

MicroPort™
CRM

MSD

novo nordisk

SERVIER
moved by you



Fondation Suisse de Cardiologie

Dufourstrasse 30 | Case postale | 3000 Berne 14
031 388 80 80 | info@swissheart.ch | www.swissheart.ch

Un grand merci pour votre soutien!

La Fondation Suisse de Cardiologie vous remet cette brochure gratuitement. Nous espérons avoir pu vous aider.

Les personnes atteintes d'une maladie cardio-vasculaire ont besoin d'informations indépendantes et médicalement contrôlées. La Fondation Suisse de Cardiologie distribue chaque année environ 400 000 publications gratuites. Ce serait impossible sans le soutien de donatrices et donateurs.

Vous aussi, aidez en faisant un don!

Utilisez le bulletin de versement qui se trouve au milieu de la brochure ou le code QR ci-dessous.

Compte pour les dons
Fondation Suisse de Cardiologie
IBAN CH16 0900 0000 1000 0065 0



Scannez le code QR avec
votre smartphone pour faire
un don directement en ligne.
Merci!



**Votre don en
bonnes mains.**