

**Choisir avec soin** est la version francophone de la campagne nationale **Choosing Wisely Canada**. Cette campagne vise à encourager un dialogue entre le médecin et son patient afin de choisir les examens et les traitements les plus appropriés pour assurer des soins de qualité. La campagne **Choisir avec soin** reçoit le soutien de l'Association médicale du Québec, et les recommandations ci-dessous ont été établies par les associations nationales de médecins spécialistes.

Pour en savoir davantage et pour consulter tous les documents à l'intention des patients, visitez [www.choisiravecsoin.org](http://www.choisiravecsoin.org).  
Participez au dialogue sur Twitter @ChoisirAvecSoin.

## La coloscopie

À quel moment est-il nécessaire que vous subissiez une coloscopie ?

La coloscopie est le test le plus précis pour dépister le cancer du côlon et celui du rectum. Cet examen est éprouvé puisque, en effectuant un dépistage précoce de la maladie, il permet de sauver des vies. Cependant, même un très bon test comme celui-ci peut être réalisé trop souvent. Alors, quand devez-vous subir cet examen et quand pouvez-vous l'éviter ?

**Il n'est généralement pas nécessaire que vous subissiez une coloscopie plus d'une fois tous les cinq ou dix ans.**

Il est fréquent de retrouver une masse en forme de grappe ou un polype à l'intérieur du côlon ou du rectum d'un adulte. Ceux-ci sont généralement inoffensifs. Toutefois, certains polypes connus sous le nom d'adénomes peuvent, éventuellement, se transformer en cancer. Les médecins peuvent détecter si vous avez des polypes et procéder à leur ablation au cours d'une coloscopie, par l'intermédiaire d'une sonde souple munie d'une lumière qui permet de visualiser le côlon et le rectum. Si l'examen ne montre pas d'adénomes ou de cancer et que vous ne présentez pas de facteurs de risque de la maladie, votre risque de la développer au cours des dix prochaines années est faible. Cela s'explique par le fait que le test omet très peu d'adénomes et que le cancer colorectal se développe lentement. Même si un ou deux petits adénomes bénins sont éliminés, il y a peu de risques que vous développiez un cancer pendant au moins les cinq années suivantes et répéter le test plus tôt ne présente que peu d'avantages. Ainsi, la plupart des



gens ont besoin de subir cet examen une fois tous les dix ans et seuls quelques-uns, qui présentent des polypes plus gros ou plus graves, peuvent avoir besoin d'y recourir plus souvent qu'à tous les cinq ans.

## Le test peut vous exposer à des risques.

La coloscopie est une procédure sécuritaire. Toutefois, elle peut parfois causer des saignements abondants, des perforations du côlon, un diverticulite découlant d'une inflammation ou une infection des petits sacs (poches ou hernies) dans le côlon, des douleurs abdominales sévères et des problèmes chez les personnes atteintes de maladies cardiaques ou de maladies des vaisseaux sanguins. Certaines complications peuvent mener à des transfusions sanguines, à une opération chirurgicale, à l'hospitalisation, ou, rarement, à la mort. Le test présente aussi des inconvénients. Afin de vous y préparer, vous devez restreindre votre alimentation et prendre des solutions laxatives. De plus, puisque l'examen nécessite que vous soyez sous sédation, quelqu'un doit vous conduire à la maison et vous risquez de vous absenter du travail pendant une journée. Alors, il n'est pas souhaitable de subir une coloscopie plus souvent que nécessaire.

## Alors, à quel moment est-il justifié que vous subissiez une coloscopie ?

Pour la plupart des gens, le dépistage du cancer du côlon devrait commencer à 50 ans. Si une coloscopie ne montre pas la présence d'adénomes ou de cancer et que vous ne présentez pas de facteurs de risque, le prochain test ne devrait pas avoir lieu avant dix ans. Si un ou deux petits adénomes bénins sont enlevés, l'examen doit être répété dans les cinq à dix prochaines années. Demandez à votre médecin à quel moment et à quelle fréquence vous devez subir une coloscopie si vous vous trouvez dans l'une des situations suivantes :

- Vous avez une maladie inflammatoire de l'intestin;
- Vous avez des antécédents d'adénomes multiples, volumineux ou malins;
- Vous avez un parent, un frère ou un enfant qui a eu un cancer colorectal ou des adénomes.

Sachez que les contrôles de routine ne sont généralement pas nécessaires après 75 ans.

## Protégez-vous contre le cancer du côlon.

Voici quelques conseils qui peuvent vous y aider:

**Changez votre mode de vie.** Mangez plus de fruits, de légumes et de grains entiers et moins d'aliments gras et de viande rouge ou transformée. Perdez votre excès de poids, faites de l'exercice, limitez votre consommation d'alcool et ne fumez pas.



**Obtenez des résultats de test précis.** Suivez attentivement les instructions de votre médecin en ce qui a trait à la préparation de votre intestin avant la procédure. Si vous avez des questions sur les instructions, appelez à son bureau et passez-les en revue avec l'infirmière.

**Envisagez d'autres solutions.** Si vous êtes à risque moyen, parlez avec votre médecin des autres options de test et informez-vous de la couverture du test auprès de votre assureur. D'autres tests peuvent révéler des polypes ou un cancer et exiger une préparation de l'intestin, notamment la sigmoïdoscopie flexible qui est effectuée au moyen d'un tube court (endoscope). Celle-ci permet d'examiner le rectum et le côlon inférieur. Il y a aussi la colographie TDM, qui nécessite l'insertion d'un endoscope dans le rectum et qui crée des images au moyen d'un scanner à rayons X. Des analyses de vos selles peuvent aussi permettre de repérer des signes de cancer. Celles-ci ne nécessitent pas de préparation de l'intestin. Lorsque des anomalies sont relevées à la suite d'un test de remplacement, celui-ci doit être suivi d'une coloscopie.

**Rapportez les signaux d'alerte.** Ceux-ci comprennent des changements dans les habitudes intestinales qui durent depuis une semaine ou deux, comme un saignement rectal, des émissions fécales de couleur sombre ou de forme étroite, la constipation ou la diarrhée, des crampes abdominales ou l'envie d'éliminer vos selles quand vous n'en avez pas besoin. Une fatigue constante, de l'anémie et un amaigrissement inexplicable peuvent être des signes avant-coureurs.

© 2014 Consumers Union of United States, Inc., 101 Truman Ave., Yonkers, NY 10703-1057. Créé en collaboration avec l'Association canadienne des chirurgiens généraux pour *Choisir avec soin*, en partenariat avec l'Association médicale canadienne. Des portions de ce rapport sont dérivées du document de l'Association canadienne des chirurgiens généraux intitulé « Les cinq examens et traitements sur lesquels les médecins et les patients devraient s'interroger ». Ce rapport ne doit pas remplacer les conseils d'un médecin. Ni l'Université de Toronto, ni l'Association médicale canadienne, ni l'Association canadienne des chirurgiens généraux, ni le Consumer Reports ne seront responsables d'erreurs ou d'omissions, quelles qu'elles soient, ou de toutes conséquences de celles-ci, ou de l'utilisation de toute information contenue dans ce rapport.