

## **Endoscopie du gros intestin (coloscopie ou rectosigmoïdoscopie). Fiche de consentement éclairé**

Date de l'examen : .....

### **Pourquoi une coloscopie ?**

Par cette méthode, les maladies du gros intestin (côlon) sont diagnostiquées avec plus de précision et une partie d'entre elles peuvent également être traitées.

### **Pourquoi ce document ?**

Il est destiné à vous informer du déroulement de l'examen, des gestes complémentaires qui peuvent l'accompagner et des risques qui leur sont associés. Vous avez ainsi la possibilité de préparer vos questions à l'avance. **Veillez compléter, signer et apporter ce document lors de l'examen, s'il vous plaît.**

### **Comment se déroule l'examen ?**

Un instrument flexible (endoscope) est introduit par l'anus dans le gros intestin, préalablement nettoyé, et conduit jusqu'à l'abouchement de l'intestin grêle. La muqueuse est examinée avec attention. Des modifications pathologiques peuvent être observées avec grande précision. Des accessoires spéciaux permettent d'extraire de petits échantillons de tissu (biopsies) qui seront examinés au microscope.

### **Est-ce que l'examen est douloureux ?**

L'examen peut à certains moments être douloureux, surtout si vous avez déjà subi des chirurgies dans le ventre. Pour cette raison les examens endoscopiques (coloscopie, mais parfois aussi rectosigmoïdoscopie) se pratiquent le plus souvent sous sédation ou anesthésie générale, qui créent un état d'inconscience au cours duquel la perception de la douleur et le souvenir de l'examen sont abolis au moyen de médicaments (le plus souvent du propofol) administrés par une injection dans la veine. La sédation est effectuée par le personnel soignant sous le contrôle direct du médecin. La respiration reste spontanée mais une assistance par oxygène, et parfois par un masque facial, est parfois requise. Après la sédation, vous serez surveillé jusqu'au réveil complet. Une petite collation vous sera ensuite servie. Le choix final de la sédation dépendra de votre préférence, mais aussi de votre état de santé ou d'éventuelles allergies.

### **Quelles sont les interventions supplémentaires possibles au cours d'une coloscopie ?**

- Il est possible de détecter un ou plusieurs polypes (prolifération le plus souvent bénigne de la muqueuse). De telles modifications peuvent conduire, après quelques années, à une tumeur maligne. Ainsi, le plus souvent au cours de l'examen, les polypes sont réséqués à l'aide d'une anse électrique (polypectomie), sans que cela soit douloureux pour le patient.
- Autres : dilatation de rétrécissement du côlon ou de l'intestin grêle terminal (sténose). Cela peut être douloureux et demande une sédation avec antalgie.

### **Quels sont les préparatifs nécessaires ?**

La coloscopie exige un nettoyage approfondi du gros intestin. **Veillez, s'il vous plaît, suivre exactement nos instructions qui sont détaillées dans la feuille de préparation à la coloscopie annexée. VOUS DEVEZ ETRE A JEUN (sans boire, ni manger, même pas un café - sauf la boisson de votre purge colique) 6 heures avant l'examen (néanmoins l'eau plate uniquement est permise jusqu'à 2h avant l'examen).**

**Si vous prenez des anticoagulants (Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa, Eliquis), un antiagrégant type Plavix/Clopidogrel ou des médicaments contenant de l'aspirine ou si vous êtes diabétique, veuillez prendre contact avant le processus de préparation avec votre généraliste ou avec nous.**

**Nos instructions peuvent différer de la notice d'utilisation des solutions de préparation colique (Cololyt, Moviprep ou Picoprep); suivez néanmoins nos instructions qui tiennent compte également de l'anesthésie.**

**Quels sont les risques liés à ces interventions supplémentaires ?**

L'examen diagnostique lui-même et le prélèvement d'un échantillon de tissu (biopsie) sont à faibles risques (0.2%). Lors d'une excision de polypes ou une dilatation, des complications comme une perforation pariétale (1-2%) ou un saignement (5%) peuvent survenir dans de rares cas et ce malgré toutes les précautions prises. Il est très rare que ces complications nécessitent une opération (1-2%).  
Dent cassée ?

**Quelles sont les alternatives à cet examen?**

Selon votre situation, il y a plusieurs alternatives à la coloscopie. Pour diagnostiquer ou évaluer une inflammation de l'intestin, un CT-scan ou une IRM spéciale pour l'intestin sont possibles. Une préparation colique est aussi requise. Toutefois, si une inflammation est visualisée ou une tumeur suspectée lors de ces examens, une coloscopie sera quand même nécessaire pour confirmation et pour obtenir des biopsies. Pour le dépistage du cancer colorectal, une coloscopie virtuelle par CT-scan est une alternative possible, mais à nouveau une préparation colique est requise et un tube est introduit dans votre rectum pour gonfler le colon, ce qui est douloureux. Ces manœuvres ont le même risque de perforation que celui de la coloscopie, examen qui restera nécessaire si des lésions sont visualisées à la coloscopie virtuelle. L'alternative à une dilatation par coloscopie est une opération chirurgicale.

**Quelles questions poser lors de votre entretien explicatif ?**

Lors de cet entretien, vous devriez poser toutes les questions qui vous paraissent importantes, par exemple :

- Quelles sont la nécessité et l'urgence de l'examen/du traitement ?
- Quelles alternatives existe-t-il à cette méthode d'examen/de traitement ?
- Existe-t-il dans mon cas des risques personnels qui ne sont pas mentionnés dans ce document ?

**Comment coopérer afin de maintenir un risque minime de complication ?**

En suivant les instructions préparatoires avec exactitude et en répondant de manière complète aux questions mentionnées ci-dessous :

Prenez-vous des anticoagulants comme le Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa, Eliquis ou un antiagrégant comme le Plavix/Clopidogrel?  Oui  Non  
Dans les derniers 7 jours, avez-vous pris de l'aspirine, Tiatral, Aspégic ou un anti-inflammatoire comme Aleve, Advil, Algifor, Voltaren, Irfen, Ponstan, ou autre?  Oui  Non

Souffrez-vous d'une tendance accrue aux saignements (également lors de petites blessures, par exemple lors d'une extraction de dent) ?  Oui  Non

Souffrez-vous d'une allergie à certains médicaments, au latex, au soja, aux œufs?  Oui  Non

Si oui, lesquels ? .....

Souffrez-vous d'une maladie transmissible ?  Oui  Non

**Comment voyager pour venir à votre examen?**

**Vous allez probablement recevoir une sédation ou une anesthésie pour cet examen. Vous devez dès lors prévoir de ne pas conduire votre véhicule vous-même au retour de l'examen. Conduire après une sédation est non seulement dangereux mais illégal. Prévoyez donc d'être conduit par un proche ou d'utiliser les transports publics ou un taxi. Evitez de conduire 12 heures après l'examen, ainsi que de signer des documents importants ou d'utiliser des machines.**

**Prenez note que votre présence au cabinet va durer 1h30 à-2h en tout (une heure de plus si l'examen est effectué à la clinique La Source).**

**Que se passe-t-il après l'examen ?**

Dans les heures après l'examen, vous pouvez ressentir un sentiment de pression dans le ventre (sensation de ballonnement). Si ces douleurs abdominales augmentent ou deviennent très fortes, si vous développez de la fièvre ou que vous observez un saignement par l'anus, informez-nous immédiatement ou, à défaut, informez votre médecin traitant ou l'hôpital le plus proche. La centrale téléphonique de la Clinique La Source (tel : +41 21 641 3333) peut aussi nous contacter, notamment en dehors des heures de réponse de notre secrétariat.

Je, soussigné(e), ai pris connaissance de ce document et ai été informé(e) par le médecin de manière claire sur le diagnostic, les modalités, le déroulement et les risques de l'examen ou de l'intervention lors d'un entretien. J'ai reçu des réponses satisfaisantes à mes questions. Je consens à la réalisation de cet examen.



***Si votre coloscopie a été proposée dans le cadre de la Fondation Vaudoise du Dépistage du Cancer colorectal, veuillez-vous assurer au préalable d'avoir été inscrit par votre médecin traitant dans le programme cantonal et nous apporter les documents y relatifs. Une inscription rétroactive dans ce programme ne sera pas possible.***

Nom et Prénom du patient : .....

Lieu et date

Signature du patient

Signature du médecin

.....

.....

.....

Révisé en septembre 2022