

JANVIER 2018

# EFFETS NÉFASTES DES INTERVENTIONS MÉDICALES, COMMERCIALES OU AUTOADMINISTRÉES DE NETTOYAGE DU CÔLON

## Effets néfastes des interventions médicales, commerciales ou autoadministrées de nettoyage du côlon

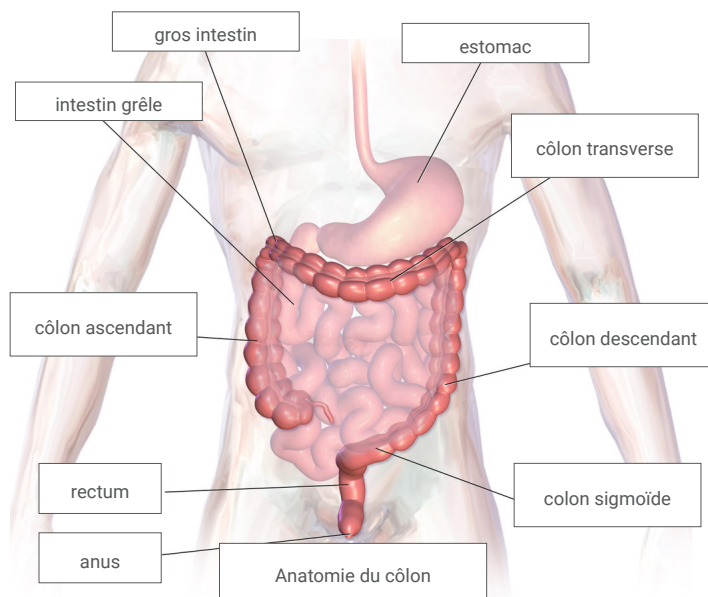
**Questions centrales :** Quels renseignements trouve-t-on dans la littérature scientifique sur les risques associés à la santé environnementale du nettoyage du côlon? Que peuvent faire les praticiens en santé environnementale pour réduire ces risques?

**Avertissement :** L'information présentée ici vise à répondre à des questions précises et n'a pas fait l'objet d'une revue externe. Elle ne remplace pas les directives et les règlements provinciaux.

### Contexte

Le « nettoyage du côlon » est un terme générique qui peut renvoyer à diverses pratiques établies dans le domaine médical, qui sont distinctes de pratiques aux noms semblables ayant cours en médecine non conventionnelle. Les termes lavement, irrigation colique rétrograde et irrigation transanale font généralement référence à des pratiques médicales, qui sont des traitements courants et acceptés pour les troubles intestinaux neurogènes ou postopératoires.

En médecine non conventionnelle, le nettoyage du côlon peut renvoyer à la prise de laxatifs par voie orale ou à des lavements chauds ou froids utilisant de l'eau, du café ou des solutions à base de plantes. Les termes hydrothérapie du côlon, lavage du côlon ou irrigation du côlon font généralement référence à des interventions qui introduisent de l'eau ou des solutions dans le côlon. Ces interventions peuvent nécessiter un volume de liquide beaucoup plus grand que ceux utilisés dans le domaine médical (p. ex., jusqu'à 60 l en 60 à 90 min). Bien que certains clients fassent appel à ces traitements pour des troubles de la défécation, le nettoyage du côlon dans la population générale est souvent motivé par le désir de nettoyer ou de purger son organisme pour en éliminer des « toxines »<sup>1</sup>. Celles-ci s'accumuleraient dans le tube digestif et



Crédit photo: Blausen.com staff (2014). "Medical gallery of Blausen Medical 2014". WikiJournal of Medicine 1 (2).

causeraient une foule d'affections chroniques. D'après un examen antérieur des sites Web d'associations professionnelles d'irrigation du côlon, l'intervention est recommandée pour un large et plutôt improbable éventail d'affections, spécifiques ou non, allant du « degré de lucidité » au syndrome du côlon irritable<sup>2</sup>. Cependant, la littérature scientifique ne contient que peu, voire pas du tout, de preuves de ces bienfaits<sup>3</sup>.

Malgré l'absence de bienfaits démontrés, l'hydrothérapie du côlon est devenue une pratique établie et est répandue au Canada et ailleurs dans le monde. On s'inquiète toutefois des risques importants associés à cette pratique, notamment de méfaits liés au potentiel d'infection et de lésions<sup>4</sup>, comme les déchirures ou les perforations de la paroi intestinale. Les incidents semblent rares, mais la présente enquête vise à recueillir les données les plus récentes à ce sujet pour orienter l'élaboration de lignes directrices et de pratiques exemplaires destinées aux praticiens en santé environnementale et aux fournisseurs de services.

### Préparé par :

Angela Eykelbosh, Centre de collaboration nationale en santé environnementale  
Michele Wiens, Centre de collaboration nationale en santé environnementale



National Collaborating Centre  
for Environmental Health

Centre de collaboration nationale  
en santé environnementale

## Résultats

Nous avons fait une recherche rapide dans EBSCOHost (MEDLINE, CINAHL, Academic Search Complete, ERIC, etc.) et Google Scholar à l'aide des mots-clés, variantes et opérateurs booléens suivants :

colon\* [côlon] OR colonics [irrigation du côlon] (autres termes : colonics; colon cleans\*; colon wash\*; colon therapy [thérapie du côlon]; colon hydrotherapy [hydrothérapie du côlon]; colonics; colon cleansing [nettoyage du côlon]; colonic irrigation [irrigation du côlon]; high colonic [irrigation du côlon]; colonic lavag [lavage du côlon]; colonosanation [guérison du côlon]; colonic sanation; colonic washout [nettoyage du côlon]; transanal irrigation [irrigation transanale]; enema irrigation [lavement]; tap water enema [lavement à l'eau du robinet]; coffee enema [lavement au café]);

AND

(diverticul\* OR aganglio\* [aganglio\*/mégacôlon congénital] OR acetylsialomucin [acétylsialomucine] OR inertia [inertie]);

(perforat\* OR infect\* OR disinfect\* [désinfect\*] OR weaken [affaiblir]);

(cancer OR chemother\* [chimiothér\*] OR polyp [polype] OR neoplasm [néoplasme] OR lynch OR carcinogen\* [cancérogène]);

(treatment [traitement] OR therap\* [thérap\*] OR hydrotherap\* [hydrothérap\*] OR clean\* [nettoyer] OR irrigat\* [irriguer] OR wash\* [laver] OR drain\* [vider] OR detoxification [détoxification]);

(pseudo-obstruction OR disease [maladie]);

(alternative therap\* [thérapie non conventionnelle]);

AND

(success\* [réussite] OR effect\* [effet] OR efficac\* [efficacité] OR impact [incidence]).

Une recherche d'articles scientifiques liés aux risques potentiels pour la santé des interventions de nettoyage du côlon a donné 120 résultats, dont 19 articles en anglais qui semblaient associés à des lésions ou à des effets néfastes. La liste complète des résultats est disponible sur demande.

Dans les 19 articles sur les effets néfastes, quatre catégories de risques ont été relevées : 1) brûlures ou inflammation de la muqueuse, avec un potentiel de striction rectale; 2) déplétion des électrolytes (faible teneur en sodium et en potassium dans le sang) causée par l'absorption de grandes quantités d'eau; 3) infection (sans perforation visible); 4) perforation ou déchirure (entraînant généralement une septicémie). Ces articles portaient sur des interventions diverses effectuées à la maison, dans des milieux médicaux ou institutionnels, ou dans des milieux commerciaux ou de médecine non conventionnelle. Le milieu associé à l'une des études était inconnu.

La recherche documentaire a aussi permis de trouver des documents concernant une flambée qui impliquait des irrigations du côlon administrées dans une clinique de chiropractie américaine<sup>5</sup>. Dans cet incident, au moins 36 personnes ont contracté une amibiase et 7 personnes sont décédées. Cet incident a mené à la mise en place de l'exigence nationale d'utiliser des ensembles d'irrigation du côlon jetables dans les milieux commerciaux. Puisque cet événement a fondamentalement changé la façon dont l'hydrothérapie du côlon commerciale est effectuée, les 36 cas en question ont été exclus des données ci-dessous.

Parmi les 47 autres personnes pour qui des effets néfastes ont été consignés dans la littérature, 25 cas ont eu lieu (ou ont probablement eu lieu) dans un milieu médical ou institutionnel, 12 cas résultaient d'une autoadministration et 9 cas seulement sont survenus dans un milieu de médecine non conventionnelle (tableau 1). Dans un cas, le milieu était inconnu.

**Tableau 1.** Nombre d'incidents en fonction du milieu où ils se sont produits

Risque	Clinique de médecine non conventionnelle	Milieu médical ou institutionnel	Traitement autoadministré	Source inconnue	TOTAL
Brûlure ou inflammation	0	0	6	0	6
Déséquilibre électrolytique	2	1	2	0	5
Infection*	3	0	0	0	3
Perforation	4	24	4	1	33
TOTAL	9	25	12	1	47

\*Résultats d'Istre et coll. exclus.<sup>5</sup>

Nous avons relevé un certain nombre de brûlures de la muqueuse rectale; certaines de ces brûlures étaient assez graves pour causer une sténose rectale nécessitant une correction chirurgicale. Les brûlures étaient causées par l'utilisation d'eau chaude ou de café chaud pour les lavements, qui étaient tous autoadministrés. Depuis la flambée originale décrite par Istre et ses collaborateurs<sup>5</sup>, seuls trois cas d'infections associées à une irrigation colique ont été rapportés dans la littérature; l'ensemble de ces cas a été attribué à la translocation bactérienne des intestins du client vers son sang ou des tissus voisins, plutôt qu'à une transmission entre clients. Nous avons trouvé cinq cas de déséquilibre électrolytique assez graves pour nécessiter un traitement d'urgence, dont deux se sont soldés par un décès, mais le lien avec l'irrigation colique n'était pas clair.

Les incidents les plus graves associés au nettoyage du côlon étaient les perforations : 13 des 33 incidents relevés ont entraîné un décès. Le risque de décès était beaucoup plus grand si la perforation était diagnostiquée tardivement<sup>7</sup>. La plupart des perforations (24 sur 33) ont eu lieu dans un milieu médical ou institutionnel (comme un foyer de soins)<sup>7,8</sup>, ce qui n'est pas étonnant étant donné l'usage répandu des lavements pour traiter diverses affections associées aux lésions et au vieillissement. Seules quatre perforations étaient survenues dans des cliniques de médecine non conventionnelle.

## Pertinence pour les pratiques de santé environnementale

Cette revue rapide a révélé plusieurs éléments pertinents pour les pratiques de santé environnementale; à tout le moins, les résultats n'indiquent pas que les cliniques commerciales d'hydrothérapie du côlon sont plus souvent associées à des effets néfastes que les autres milieux où l'on pratique des interventions semblables. Il est cependant difficile d'évaluer objectivement ce sujet sans statistiques fiables sur le nombre d'incidents qui se produisent proportionnellement au total des interventions effectuées dans chaque milieu. Qui plus est, la probabilité d'effets néfastes peut aussi être influencée par l'état de santé des personnes; nous ne savons toutefois pas la proportion de personnes en bonne et en mauvaise santé qui font appel aux traitements de cliniques de médecine non conventionnelle.

Le nombre relativement élevé d'effets néfastes qui surviennent dans des milieux médicaux ou institutionnels reflète l'usage répandu des lavements pour la prise en charge des troubles intestinaux chroniques. À l'échelle mondiale, Christensen et ses collaborateurs<sup>9</sup> ont estimé que les perforations se produisent dans 6 interventions par million (0,0006 %), d'après des données sur 8,1 millions d'interventions d'irrigation colique pour motif médical effectuées sur une période de neuf ans. En revanche, nous en savons très peu sur le nombre d'interventions effectuées dans des

milieux commerciaux ou à la maison, ou sur le taux d'incidents associés à celles-ci. Un sondage mené au Royaume-Uni a permis de recueillir des données sur les pratiques de 38 praticiens et sur la satisfaction de 242 de leurs clients. Sur environ 8 470 traitements, aucun effet néfaste n'a été rapporté<sup>1</sup>. Cependant, il convient de noter qu'il est peu probable que les fournisseurs ayant rencontré des incidents aient répondu à un sondage volontaire, ou aient transmis le sondage à leurs clients insatisfaits. D'après ce sondage de 2004, les auteurs ont estimé que les praticiens britanniques inscrits effectuaient environ 5 600 interventions par mois<sup>1</sup>.

En ce qui concerne le risque d'infection, aucune flambée de maladie infectieuse en lien avec l'hydrothérapie du côlon dans des milieux de médecine non conventionnelle n'a été consignée depuis la flambée initiale décrite par Istre et ses collaborateurs<sup>5</sup>. Cela vient probablement du fait que les ensembles jetables à usage unique sont devenus la norme dans le secteur, lesquels réduisent grandement le risque de transmission de maladies entre les clients. Cependant, nous avons trouvé trois cas d'infection dans la littérature (deux cas de septicémie et un cas de formation d'un abcès)<sup>10-12</sup>, tous attribués à la translocation bactérienne des intestins du client vers son sang ou d'autres tissus<sup>13</sup>. Dans deux de ces cas, la translocation peut avoir été facilitée par la présence d'une muqueuse non intacte (due à un trauma durant l'hydrothérapie du côlon<sup>10</sup> ou à la présence d'une fistule colovésicale<sup>11</sup>). Puisque certains agents chimiothérapeutiques peuvent atteindre la muqueuse intestinale et nuire à sa fonction de barrière<sup>14</sup>, une chimiothérapie récente pour un cancer du sein pourrait aussi avoir augmenté le risque de translocation bactérienne et de septicémie dans le troisième cas.

Il pourrait donc y avoir des populations atteintes de maladies chroniques pour qui l'hydrothérapie du côlon pose un risque accru. Les cas examinés ici proposaient plusieurs affections qui pourraient augmenter le risque d'effets néfastes, notamment la maladie de Crohn<sup>4</sup>, la maladie du rein chronique<sup>15</sup>, les lésions de la moelle épinière<sup>16</sup> et le mégacôlon chez les enfants<sup>17</sup>. D'autres recherches seront nécessaires pour comprendre quelles populations sont les plus à risque et dans quelle mesure ces personnes risquent d'être touchées. Notamment, l'Association of Registered Colon Hydrotherapists (ARCH, une organisation professionnelle du Royaume-Uni) souligne que les personnes atteintes de maladies cardiaques, d'insuffisance rénale, de maladies du foie ou de divers troubles gastro-intestinaux (maladie de Crohn, cancer colorectal, etc.) ne devraient pas recevoir d'hydrothérapie du côlon<sup>18</sup>. Cependant, même si des organisations professionnelles comme l'ARCH fournissent des pratiques exemplaires, de la formation et de l'éducation continue à leurs membres, il n'existe pas de mécanisme pour en assurer le respect, et la certification est volontaire.

## Résumé

Sans données sur le nombre total d'interventions pratiquées dans chaque milieu, il est impossible de déterminer si les interventions de nettoyage du côlon effectuées dans les cliniques de médecine non conventionnelle sont généralement plus ou moins risquées que les interventions faites à la maison ou dans un milieu médical. Toutefois, l'utilisation d'équipement d'irrigation spécialisé ou commercial avec régulation de la température peut réduire le risque de certains dangers, comme les brûlures, qui se sont produites seulement à la maison et ont semblé mettre en cause un élément d'inexpérience ou de mauvais jugement. Néanmoins, il peut y avoir des populations pour qui l'hydrothérapie du côlon pose un risque accru de perforation ou d'infection.

Les praticiens en santé environnementale peuvent contribuer à réduire ces risques :

- en travaillant avec les exploitants pour maintenir de bonnes pratiques hygiéniques, en particulier l'utilisation de matériel à usage unique;

- en restant à l'affût des pratiques potentiellement dangereuses, comme l'utilisation de solutions chaudes ou d'équipement sans régulation de la température;
- en discutant des risques d'infection et de lésion avec les exploitants;
- en demandant aux exploitants de faire connaître les risques de perforation, d'infection et de déséquilibre électrolytique pour les patients en bonne santé et ceux atteints de maladies chroniques, à la fois verbalement et par un formulaire de consentement détaillé;
- en encourageant les exploitants à consigner et à rapporter les incidents soupçonnés, comme les maladies soudaines ou les saignements après une intervention.

---

## References

1. Taffinder NJ, Tan E, Webb IG, McDonald PJ. Retrograde commercial colonic hydrotherapy. *Colorectal Dis.* 2004;6(4):258-60. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1463-1318.2004.00573.x>.
2. Ernst E. Colonic irrigation: therapeutic claims by professional organisations, a review. *International J Clin Practice.* 2010;64(4):429-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1742-1241.2009.02166.x>.
3. Acosta RD, Cash BD. Clinical effects of colonic cleansing for general health promotion: a systematic review. *Am J Gastroenterol.* 2009 Nov;104(11):2830-6; quiz 7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19724266?dopt=Abstract>.
4. Mishori R. The dangers of colon cleansing. *J Family Pract.* 2011;60(8):454-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21814639>.
5. Istre GR, Kreiss K, Hopkins RS, Healy GR, Benziger M, Canfield TM, et al. An outbreak of amebiasis spread by colonic irrigation at a chiropractic clinic. *N Engl J Med.* 1982 Aug 5;307(6):339-42. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6283354?dopt=Abstract>.
6. Center for Disease Control and Protection. Amebiasis associated with colonic irrigation -- Colorado. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 1981;30(9):101-2. Available from: <http://www.jstor.org.ezproxy.library.ubc.ca/stable/23295789>.
7. Paran H, Butnaru G, Neufeld D, Magen A, Freund U. Enema-induced perforation of the rectum in chronically constipated patients. *Dis Colon Rectum.* 1999 Dec;42(12):1609-12. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10613482>.
8. Gayer G, Zissin R, Apter S, Oscadchy A, Hertz M. Perforations of the rectosigmoid colon induced by cleansing enema: CT findings in 14 patients. *Abdom Imaging.* 2002 Jul-Aug;27(4):453-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12066245>.
9. Christensen P, Krogh K, Perrouin-Verbe B, Leder D, Bazzocchi G, Petersen Jakobsen B, et al. Global audit on bowel perforations related to transanal irrigation. *Tech Coloproctol.* 2016 Feb;20(2):109-15. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26573811>.
10. Ratnaraja N, Raymond N. Extensive abscesses following colonic hydrotherapy. *Lancet Infect Dis.* 2005;5(8):527.

Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16048722>.

11. Dore M, Gleeson T. Escherichia coli septic shock following colonic hydrotherapy. Am J Medicine. 2015;128(10):e31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjmed.2015.05.032>.

12. Margolin KA, Green MR. Polymicrobial enteric septicemia from coffee enemas. West J Med. 1984 Mar;140(3):460. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6710988>.

13. Gatt M, Reddy BS, Macfie J. Review article: bacterial translocation in the critically ill – evidence and methods of prevention. Aliment Pharmacol Ther. 2007;25(7):741-57. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2036.2006.03174.x>.

14. Song D, Shi B, Xue H, Li Y, Yang X, Yu B, et al. Confirmation and prevention of intestinal barrier dysfunction and bacterial translocation caused by methotrexate. Dig Dis Sci. 2006;51(9):1549-56. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10620-005-9058-0>.

15. Chen WL, Tsao YT. Fatal aeroportia with systemic air embolism after colon hydrotherapy. J Trauma. 2010 Jan;68(1):247. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20065782>.

16. Chertow GM, Brady HR. Hyponatraemia from tap-water enema. Lancet. 1994 Sep 10;344(8924):748. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7915790>.

17. Ziskind A, Gellis SS. Water intoxication following tap-water enemas. AMA J Dis Child. 1958 Dec;96(6):699-704. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13594017>.

18. Association of Registered Colon Hydrotherapists. Who are colonics for? 2017. London, UK: ARCH. Available from: <http://www.colonic-association.org/about-colon-hydrotherapy/who-are-colonics-for/>.

Crédit photo supérieur: UmbertoPantalone, Getty Images Plus

---

*Le présent document a été produit en janvier 2018 par le Centre de collaboration nationale en santé environnementale, basé au Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. Il est permis de reproduire le présent document en entier seulement. La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par l'intermédiaire du Centre de collaboration nationale en santé environnementale.*

---



National Collaborating Centre  
for Environmental Health  
Centre de collaboration nationale  
en santé environnementale

© Centre de collaboration nationale en santé environnementale, 2018  
200-601 West Broadway, Vancouver (Colombie-Britannique) V5Z 4C2  
Tel: 604-829-2551 | Fax: 604-829-2556  
[contact@ccnse.ca](mailto:contact@ccnse.ca) | [www.ccnse.ca](http://www.ccnse.ca)