

Constipation et souillures fécales

Qu'est-ce la constipation et les souillures fécales ?

La constipation est définie comme une fréquence réduite ou un passage douloureux des selles. Les enfants âgés d'un à quatre ans vont généralement à la selle une ou deux fois par jour, et plus de 90 % d'enfants vont à la selle au moins un jour sur deux. Un enfant constipé pendant une longue période peut commencer à souiller ses vêtements. On appelle ceci des souillures fécales, et l'enfant ne s'attend généralement pas à ce genre d'« accident ».

Cela s'appelle aussi « encoprésie », un terme qui réfère à l'incontinence fécale non due à une maladie particulière. Ce genre de souillure fécale peut être volontaire (passage de selles normales dans les vêtements) ou involontaire (selles souvent molles ou liquides). L'encoprésie volontaire peut être due à de graves problèmes psychologiques. L'encoprésie involontaire est bien plus fréquente et liée à la rétention chronique des selles et les fuites afférentes.

Est-ce que le comportement de l'enfant peut être la cause de la constipation et des souillures fécales ?

Un enfant constipé qui souille ses vêtements n'en est pas responsable et ne peut d'aucun cas être puni pour ces

incidents. Souvent, il est gêné quand il a un accident et risque de cacher ses sous-vêtements souillés, ce qui peut être désagréable pour les autres membres de la famille. Un autre comportement dérangeant et courant est le refus de changer de vêtements sales, même si l'odeur gêne les autres. Un enfant peut également mouiller son lit pendant la nuit ou ses sous-vêtements pendant le jour, ce qui s'appelle énurésie. Parfois, les camarades ou les frères et sœurs d'un enfant qui a un accident peuvent le taquiner, ce qui peut conduire à l'embarras, le refus d'aller à l'école, des bagarres ou d'autres problèmes.

Alors que l'enfant et les membres de sa famille se disputent le contrôle de ses intestins, le conflit peut aussi s'étendre à d'autres domaines de la vie de l'enfant. Les résultats scolaires peuvent en souffrir, ou l'enfant peut se mettre en colère ou devenir renfermé, anxieux ou déprimé, souvent à la suite de taquineries qui l'humilient.

Comment traiter la constipation et les souillures fécales

Le traitement de la constipation et des souillures fécales est un processus en trois étapes qui peut prendre plusieurs mois à un an pour produire des résultats, si pas davantage.

Première étape:

The Initial Cleanout removes impacted stool from the colon.



Seconde étape:

La thérapie d'entretien empêche une accumulation fécale en maintenant les selles molles, réduisant ainsi le nombre de fois que l'enfant se retient et permettant au côlon de retrouver sa forme normale et son tonus musculaire. Pendant cette étape, il est important d'encourager l'enfant d'aller régulièrement à la selle dans les toilettes.

Troisième étape :

Counseling and Behavior Modifications may help children who are embarrassed or feel they are "bad" because of the soiling. A counselor can help structure the treatment plan and help the child cooperate.

PREMIÈRE ÉTAPE : Le nettoyage initial

Des selles volumineuses et dures dans le côlon doivent être ramollies et décomposées avant de pouvoir être évacuées. En général, le côlon est nettoyé tant par le haut que par le bas.

Les agents oraux, tels que l'huile minérale, le citrate de magnésium, le polyéthylène glycol (PEG 3350), et les lactuloses servent à ramollir les selles en y attirant de l'eau. Ces agents sont bien tolérés pendant de longues périodes de temps sans créer de dépendance. Ils ne sont pas absorbés par le sang, mais demeurent dans le côlon, bien qu'une petite quantité de magnésium puisse être absorbée du PEG 3350.

Certains enfants n'aiment pas le goût de l'huile minérale ou du PEG 3350. Certains médicaments sont offerts dans des saveurs qui peuvent plaire à l'enfant, mais ils peuvent être coûteux. Ces médicaments peuvent être mélangés à une préparation à base de chocolat ou de fraises, ou à du Jell-O en poudre. Alternativement, l'huile minérale peut être mélangée à du jus d'orange concentré, de la glace ou du lait au chocolat. On peut aussi utiliser des lavements ou des suppositoires dans la phase initiale de nettoyage. Comme ceux-ci n'ont d'effet que sur la partie inférieure du côlon, près du rectum, ils aident à lancer le processus en ramollissant les selles bloquées. Le nettoyage initial peut être effectué de diverses façons. Votre médecin vous aidera à choisir la meilleure thérapie pour votre enfant.

SECONDE ÉTAPE : La thérapie d'entretien

Le but d'une thérapie d'entretien est de prévenir l'accumulation de selles, de permettre au côlon de retrouver sa forme et fonction correctes et d'encourager l'enfant à aller à la selle dans les toilettes.

De nombreux médicaments utilisés pour le nettoyage des intestins jouent également un rôle dans la thérapie d'entretien, bien qu'à des doses plus faibles. La thérapie d'entretien comporte plusieurs étapes:

1. L'augmentation ou la diminution de la dose pour obtenir une ou deux selles molles par jour.
2. Si l'enfant est propre, il faut l'encourager à rester assis sur la cuvette pendant cinq minutes à peu près 15 à 30 minutes après un repas ou une collation, pour tenter d'aller à la selle. Essayez de le faire au moins deux fois par jour.



Conseils pour apprendre l'enfant à aller sur le pot:

- Le meilleur moment pour apprendre à un enfant à s'asseoir sur le pot est après un repas, et surtout après le petit déjeuner, car un estomac plein encourage la plupart des gens à aller à la selle.
 - Un grand verre d'une boisson tiède peut encourager le processus.
 - Un bain chaud peut encourager l'enfant à tenter d'aller à la selle par après.
 - Placez une boîte ou un tabouret sous les pieds des plus petits enfants pour placer leurs genoux au-dessus des hanches, ce qui les aidera à pousser.
 - Un enfant en bas âge peut se sentir plus en sécurité lorsqu'il est assis en sens inverse sur la cuvette ou utilise une chaise percée.
3. Augmentez la consommation de fibres en ajoutant des céréales complètes, des fruits, des légumes, du beurre d'arachide, des fruits secs et des salades au régime alimentaire de l'enfant. Donnez au moins deux portions de fibres par jour à l'enfant.

Fibres suggérées:

- un bol de céréales de son ;
 - une cuillère à soupe de son de blé mélangé à un aliment (yaourt, soupe, salade) ;
 - une cuillère à soupe de psyllium ;
 - un muffin au son ;
 - un supplément de fibres commerciales, telles que des biscuits aux fibres, ou une portion de Metamucil ou Citrucil dans 250 ml d'eau (voir le mode d'emploi sur l'emballage) ;
4. augmentez la quantité de liquide dans l'alimentation, surtout de l'eau et des aliments riches en eau qui sont généralement aussi riches en fibres ;
 5. augmentez les activités physiques - l'exercice stimule le côlon ;
 6. il est important d'encourager les enfants plus âgés à être responsables de leurs propres actions. Un enfant plus âgé doit assumer la responsabilité de prendre régulièrement ses médicaments, de s'asseoir sur la cuvette et de nettoyer ses souillures. Chaque famille doit décider du niveau de responsabilité attendu d'un enfant. Il peut être utile de noter les doses et le nombre de séances « sur le pot » en guise de suivi.

Troisième étape : Conseils

Le problème de l'enfant devient souvent celui de la famille. Un conseiller peut aider à réduire la tension subie par l'enfant et les membres de sa famille due à la constipation et les souillures fécales. Il est important d'essayer d'éviter de se mettre en colère ou de punir l'enfant quand il a un accident, même si c'est parfois difficile. L'enfant peut avoir appris à contrôler les autres en ayant un accident. Mais la

plupart du temps, l'enfant ne se conduit pas mal, mais n'est simplement pas capable de sentir le passage des selles.

Certains enfants ont des problèmes comportementaux et affectifs qui interfèrent avec le programme de traitement. Un soutien psychologique peut aider ces enfants à gérer des problèmes tels que des conflits entre pairs, des difficultés académiques et un manque d'estime de soi, qui peuvent contribuer à la constipation et les souillures.

Un enfant réagit bien à un système cohérent et soigneusement planifié de récompenses pour un comportement approprié. Les parents peuvent développer des modifications de comportement ou des systèmes de récompense qui encouragent les bonnes habitudes de propreté d'un enfant. Cependant, l'enfant demeure en charge de prendre ses médicaments et de tenter régulièrement d'aller à la selle.

Victoire !

La constipation et les souillures fécales sont guérissables! Bien que cela puisse durer plusieurs mois - ou plus longtemps encore - avant que les fonctions intestinales se normalisent, un enfant qui suit le plan de traitement sera en mesure de contrôler ses selles. En outre, de nombreux enfants peuvent bénéficier de médicaments à long terme, surtout si un enfant prend régulièrement d'autres médicaments qui peuvent causer de la constipation. Les récurrences ne sont pas rares. Une répétition du nettoyage initial, suivi d'un traitement d'entretien, permettra de reprendre contrôle. Certains enfants continueront à souffrir de constipation dans la vie adulte, bien qu'un régime alimentaire continuellement riche en fibres et l'usage d'émollients selon le besoin peuvent être utiles. Par contre, d'autres affections moins courantes ont des symptômes semblables à la constipation et aux souillures fécales. On recommande des tests lorsqu'un enfant ne réagit pas au traitement.

➔ **Trouvez un gastroentérologue pédiatrique**

RAPPEL IMPORTANT. L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie ce document en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre cas particulier.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 Phone: 215-641-9800 Fax: 215-641-1995 naspghan.org



Ce soutien pédagogique est offert par
La Fondation Allergan

AOÛT 2018