

Constipation : **Information et Conseils**

Pour qui ? : Hommes – femmes – femmes enceintes – femmes en postpartum en cours d’allaitement - personnes âgées

Mise à jour octobre 2022

Il existe 2 types de constipation :

- La constipation de transit qui correspond à un transit ralenti, les selles mettant beaucoup de temps avant d’arriver dans le rectum. Le transit normal varie entre 3 selles par jour et 3 selles par semaine.
- La constipation terminale qui correspond à une difficulté pour déféquer. Pour être constipé, il faut alors avoir moins 2 symptômes parmi les suivants :

Pour être constipé il faut avoir moins de 3 selles par semaine et présenter au moins 2 symptômes parmi ceux-ci : plus d’une fois sur 4 présenter des selles dures difficiles à émettre / avoir une sensation de vidange incomplète (sensation qu’il reste des selles dans le rectum après la défécation)/ pousser beaucoup / s’aider manuellement (main pour faire contre appui ou besoin d’aller chercher les selles au doigt).

Être constipé(e) n’est pas le contraire d’être incontinent pour les selles ou les gaz. Les 2 peuvent exister ensemble ou en alternance (je perds des selles quand mon rectum n’est pas vide ou j’ai des gaz incontrôlés quand je reste plusieurs jours sans aller à la selle). Dans les 2 cas, il faudra commencer par améliorer la vidange de votre rectum.

Que puis-je faire pour améliorer ma situation ?

- **La 1^{ère} étape est d’améliorer la consistance de vos selles** si elles sont dures. L’idéal est d’obtenir une selle moulée molle facile à évacuer en veillant à manger les aliments qui conviennent :

Une alimentation riche en fibres: 1^{ère} clé

A introduire progressivement dans votre alimentation.

Pourquoi ? : accélérer le transit et obtenir des selles plus molles et plus volumineuses.

L'apport en fibre insoluble est essentiel. En absorbant l'eau, elles gonflent et augmentent le volume des selles et stimulent ainsi les contractions intestinales.

Des légumes crus et cuits à chaque repas occupant les 3/4 de l'assiette et 3 fruits par jour, en dehors des repas de préférence.

Dans quels aliments les trouver ?

Dans les céréales complètes comme le pain complet, le son de blé, des céréales anciennes comme l'épeautre, le kamut, les graines de Lin.

Dans la rhubarbe, les brocolis, les choux de Bruxelles, les asperges, la poire, les dattes, les figues sèches, les pruneaux, les amandes ou la noix de coco, les pois chiches, les lentilles.

L'apport en fibres solubles est aussi intéressant, surtout en cas de sensibilité intestinale car elles vont créer comme une sorte de gel et favoriser le transit.

Dans quels aliments les trouver ?

L'avoine (son, farine), le seigle, les haricots rouges ou blancs, les figues sèches, les pruneaux, la pomme, les agrumes, ou des légumes comme les courgettes ou les asperges.

L'idéal est de prendre ses repas tranquillement, de veiller à bien mastiquer les aliments, de manger assis et varier les sources de fibres en variant les pains, le son d'avoine ou de blé par exemple

Quels sont les aliments à éviter ?

Le riz (en grain, feuille, farine), banane, chocolat, les carottes cuites, les pommes de terre, le pain blanc, les produits sucrés (bonbons, pâtisserie), les matières grasses cuites : fritures, beurre cuit, les aliments épicés et la charcuterie.

En cas de ballonnements éviter les aliments responsables de fermentation comme les choux, bettes, oignons, artichaut, céleri, champignon, salsifi

Eaux et boissons gazeuses et Jus de fruit sucré

De l'eau suffisamment : 2ème clé

Pourquoi ? : faire gonfler les fibres

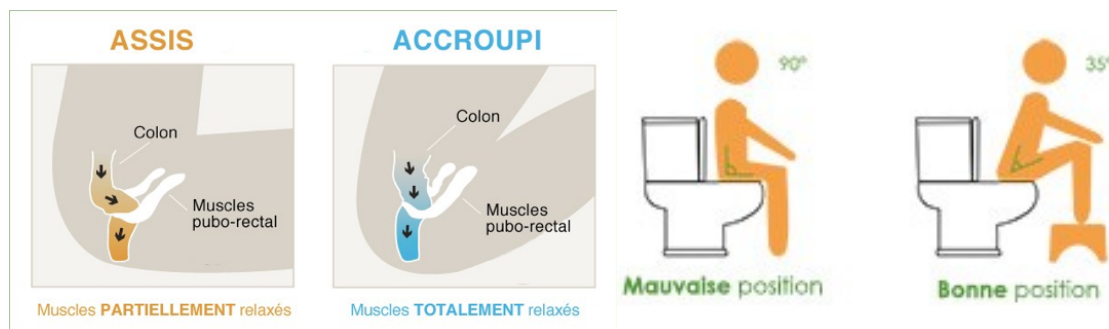
Boire 1,5L d'eau par jour environ en adaptant selon la saison et l'activité physique. Un peu au repas, le reste en dehors au fil de la journée. Favoriser les eaux riches en magnésium comme l'Hépar.

ATTENTION en allaitant, la consommation d'Hépar est d'un litre maximum par jour.

- **La 2^{ème} chose est de respecter l'envie** ou de se présenter à heure fixe aux toilettes en cas d'absence d'envie. L'utilisation de suppositoires gazeux peut être alors utilisé (demander l'avis de votre médecin).
- **La 3^{ème} chose : Bien s'installer aux toilettes.**

La position physiologique pour déféquer est la position accroupie. Dans nos toilettes modernes, il suffit de mettre un petit banc sous les pieds.

Pourquoi ? Accroupi(e) le coude entre votre rectum et votre canal anal disparaît.



- pieds sur-élevés sur tabouret, avant bras sur les genoux
- relâchement musculaire : il faut se détendre 2 à 3 min
- respiration diaphragmatique en insistant sur l'inspiration en gonflant le ventre afin d'obtenir une compression verticale des intestins
- Y ajouter une expiration freinée en soufflant dans votre poing fermé pour solliciter le bon muscle abdominal (le transverse de l'abdomen) : cela augmente la compression transversale des intestins.

La dernière chose : BOUGER ! Il suffit d'être alité pour que le transit ralentisse. Une activité de marche quotidienne (sortir pour marcher pendant 30 minutes si possible d'un bon pas (il ne s'agit pas de sortir faire ses courses mais de sortir pour marcher).

En postpartum, une sensation de pesanteur pelvienne à la marche peut se faire sentir et limiter le temps de marche. Cette sensation est à respecter, favoriser en ce cas plusieurs sorties. Avec l'âge, les distances de marche peuvent être réduites, favoriser alors des mouvements comme se lever-s'asseoir à répéter 6 à 10 fois, monter les genoux en position assise) Bouger même au fauteuil.

Enfin si tous ces conseils sont insuffisants, une consultation médicale s'impose car les fortes poussées défécatoires sont néfastes pour les muscles du plancher pelvien, la constipation favorise la survenue de fissures anales et hémorroïdes surtout pendant la grossesse et le postpartum.

Un traitement médicamenteux et une rééducation pour apprendre à pousser correctement pourront vous être prescrits si nécessaires.

La constipation n'est pas une fatalité, il faut la traiter

Nom de l'auteur – Fonction AFRéPP