



S E R V I C E D E
GASTROENTÉROLOGIE
du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

CONSTIPATION

Traitements et conseils

QU'EST-CE QUE LA CONSTIPATION ?

La constipation se définit par l'élimination de selles dures, sèches ou peu volumineuses. Elle est également associée à une diminution de la fréquence des selles. Elle peut aussi s'accompagner d'une sensation de vidange incomplète (impression de ne pas avoir complètement vidé les intestins pour un soulagement complet) ou de difficultés à expulser les selles.

Chaque personne évacue à son propre rythme. C'est la consistance des selles qui est le principal critère pour déterminer s'il y a un problème de constipation (voir l'échelle de Bristol en photo). Plus les matières fécales passent de temps dans le côlon, plus elles seront déshydratées par celui-ci. Cela fera en sorte qu'elles soient difficiles à faire bouger dans l'intestin et à expulser au moment d'aller à la selle.

Il existe deux types de constipation chronique : **ÉCHELLE DE BRISTOL**

- le transit ralenti, qui correspond à une progression lente des selles dans l'intestin;
- la constipation terminale, qui est associée à un trouble d'évacuation. La constipation terminale est aussi appelée anisme et est causée par une relaxation incomplète du sphincter anal volontaire (muscle utilisé pour retenir l'envie d'aller à la selle).



[Crédit image : Lewis, Heaton (1997). «Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time». Scand. J. Gastroenterol. 32 (9): 920-924-wikipedeLewis, Heaton (1997). «Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time». Scand. J. Gastroenterol. 32 (9): 920-924]

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à la constipation :

- un apport insuffisant en fibres alimentaires
- un apport insuffisant en eau
- un horaire de repas irrégulier
- un horaire de sommeil irrégulier
- l'âge
- le manque d'exercice
- un changement d'habitude de vie (ex. : voyages)
- un changement hormonal
- le stress
- une condition de santé particulière (ex. : hypothyroïdie, diabète, maladie neurologique, etc.)
- un effet secondaire de la prise d'un médicament

COMMENT TRAITER LA CONSTIPATION ?

Votre médecin vérifiera quelles sont les causes possibles de votre constipation. Il vous suggérera probablement des médicaments. Il existe plusieurs laxatifs en vente libre ou sur ordonnance. Votre médecin, votre pharmacien ou votre pharmacienne saura vous conseiller.

Plusieurs autres conseils vous seront transmis :

- Augmenter les fibres dans l'alimentation (voir plus bas).
- Limiter la consommation de sucre et de matières grasses. Ceux-ci comblent nos besoins énergétiques, mais réduisent l'appétit nécessaire pour consommer plus de fibres.
- Boire 1,5 à 2 litres d'eau par jour (6 à 8 tasses) pour assurer l'efficacité des fibres.
- Prendre trois repas par jour à des heures régulières et, si nécessaire, deux à trois collations pour répartir les fibres tout au long de la journée.
- Profiter du réflexe gastro-colique qui survient 30 à 60 minutes après le repas. Ce réflexe est la contraction de l'intestin qui facilite l'évacuation des selles. Puisque le mouvement des intestins est plus important le matin, il est important d'avoir une bonne hygiène de sommeil et des habitudes alimentaires régulières. Ces deux facteurs sont majeurs pour favoriser des mouvements intestinaux efficaces à l'évacuation de vos selles.
- Prendre son temps aux toilettes et adopter une bonne position (voir plus bas).
- Faire de l'exercice physique pour favoriser le transit intestinal.

COMMENT AUGMENTER LES FIBRES DANS L'ALIMENTATION?

Les fibres alimentaires sont une partie des végétaux résistant partiellement ou totalement à la digestion. Elles aident à augmenter le volume des selles, à améliorer la consistance et à favoriser le mouvement de l'intestin.

Il est recommandé de consommer entre 25 et 35 g de fibres par jour. On en retrouve dans les fruits, les légumes, les noix, les graines, les légumineuses et les produits céréaliers à grains entiers.

Pour augmenter son apport quotidien en fibres, il faut :

- Choisir du pain riche en fibres alimentaires.
- Choisir des pâtes alimentaires au blé entier.
- Consommer des légumineuses.
- Faire un choix judicieux de céréales.
- Saupoudrer les aliments de graines de lin moulues ou de graines de chia.
- Ajouter des noix, des céréales de son, des carottes ou des raisins secs aux garnitures de sandwiches et aux salades.
- Ajouter du son de blé ou d'avoine aux soupes, salades, spaghettis, yogourts, muffins, crêpes, céréales, mets en casseroles, etc.

Si augmenter l'apport en fibres n'est pas possible, un supplément de fibres commercial à base de psyllium ou d'inuline pourrait être envisagé.

Pour éviter les gaz et les ballonnements, il est suggéré de commencer par un ajout de 5 g de fibres (1 c. à thé) par jour pendant 8 à 10 jours. Ensuite, vous pourrez augmenter graduellement jusqu'à atteindre 25 à 35 g par jour.

COMMENT UTILISER LES SUPPLÉMENTS DE FIBRES (EX. : METAMUCIL®)?

Posologie :

- Prendre la quantité prescrite une fois par jour, de préférence le matin.
- Débuter par ½ à 1 cuillère à thé par jour pendant 8 à 10 jours.
- Afin de faciliter l'adaptation, augmenter la quantité de façon progressive selon la tolérance jusqu'à une dose maximale d'une cuillère à table, trois fois par jour.
- Verser la poudre dans un grand verre d'eau ou un autre liquide froid.
- Mélanger et boire immédiatement.

Si vous ressentez de l'inconfort abdominal, revenez à la dose précédente. Il n'est pas nécessaire de prendre la dose maximale. Vous pouvez attendre plus longtemps et tenter d'augmenter à nouveau lorsque votre intestin se sera adapté à la dose antérieure, ou maintenir une dose plus faible. Prenez la dose qui vous convient le mieux à chaque jour.

TECHNIQUE D'ÉVACUATION DES SELLES

Afin de bien évacuer, il est nécessaire d'avoir une bonne position lorsque vous vous assoyez sur la toilette :

- Les pieds doivent être surélevés sur un petit banc, les genoux plus hauts que les hanches (genoux pliés à 30° degrés, environ).
- Les pieds sont écartés, les orteils pointant vers l'intérieur.
- Le dos est légèrement penché vers l'avant en position de relaxation.
- Dans une ambiance calme, prenez le temps de vous détendre et de respirer. Relâchez le périnée* (sensation de descente) et l'anus (sensation d'ouverture).

**Chez l'homme, le périnée correspond à la zone entre la base du scrotum et l'anus. Chez la femme, il correspond à la berge postérieure des voies vaginales et de l'anus.*

- Inspirez par le nez en gonflant votre ventre.
- Expirez par la bouche en soufflant dans votre poing fermé et ramenez le nombril vers la colonne vertébrale. La paroi abdominale doit demeurer parallèle à la colonne.
- Répétez cette expiration freinée de 4 à 6 fois; celle-ci aide à faire une vidange plus complète.

Mauvaise position

Position assise
avec genoux à
90° ou plus



Défécation
forcée (pousser
pour évacuer)

Bonne position

Position accroupie
avec genoux à 30°



Défécation
détendue

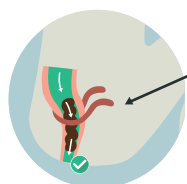
Ce qui se produit dans votre intestin avec la position ci-haut



Rectum vu de profil

muscle pubo-rectal
sous tension

Selles emprisonnées
dans le rectum

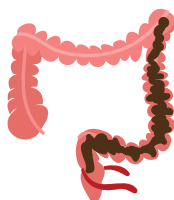


Rectum vu de profil

muscle pubo-rectal
détendu

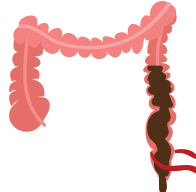
Évacuation
facile des selles

Intestin vu de face



Selles
emprisonnées
dans le colon
gauche

Intestin vu de face



Évacuation
facile des selles

Si la pratique de cette technique ne donne pas les résultats souhaités, votre médecin pourrait vous proposer d'aller en rééducation périnéale pour apprendre les techniques d'évacuation des selles.

Élaboration du contenu :

Dre Marie-Pier Bachand, gastroentérologue

Livret inspiré des documents du services de pelvi-périnéologie du CHUS

Révision du contenu :

Dre Laurence Guay, gastroentérologue

Révision linguistique et mise en page :

Service des communications et des relations médias
Présidence-direction générale

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 2024

Août 2024

4-6-12203 (version française) | 4-6-12204 (version anglaise)

santeestrie.qc.ca

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec 