

Encoprésie



Les points clés

- On parle d'encoprésie, quand un enfant de plus de 4 ans (l'âge auquel un enfant a acquis la propreté fécale) fait des selles ailleurs que sur le pot ou les toilettes. Cela peut être involontaire ou délibéré. L'épisode se répète (au moins une fois par mois pendant au moins trois mois).
- L'encoprésie est source d'une souffrance. Elle touche environ 3% des enfants de 3 ans, 1,5% des enfants de 8 ans et concerne plus souvent les garçons que les filles (5 pour 1).
- Elle est dans certains cas associée à une énurésie ("pipi au lit"), parfois à des troubles du langage ou à d'autres troubles du développement.



> LES CAUSES ET MÉCANISMES

➤ **L'encoprésie rétentionnelle** est la plus fréquente (95% des cas). Elle fait suite à une constipation chronique: les selles s'accumulent dans le bas intestin, ce qui entraîne une distension qui perturbe les sensations de besoin. L'émission des selles se fait par débordement sans que l'enfant en ait conscience.

➤ **L'encoprésie sans rétention associée** est d'origine psychologique ou psychiatrique.

L'encoprésie peut survenir soit sans phase d'acquisition de la propreté, soit après une phase de propreté.

> QUELS SONT LES RISQUES

Le retentissement est surtout d'ordre psychologique. L'enfant peut réagir aux critiques des autres enfants, des adultes en se repliant sur lui-même, avec un fort sentiment de culpabilité, de honte pouvant évoluer vers un état dépressif.

> L'ÉVOLUTION SPONTANÉE

L'encoprésie guérit en général en quelques mois, parfois en quelques années selon la cause. Dans tous les cas, elle disparaîtra toute seule à l'adolescence.



La prise en charge

Il est essentiel que votre enfant soit suivi très régulièrement et sur le long terme par un médecin et éventuellement par un psychologue ou psychiatre.

> L'EXAMEN CLINIQUE

Il permet d'évaluer l'importance de la constipation et d'en rechercher une éventuelle cause médicale.

> LE TRAITEMENT

Son but est de faire en sorte que le bas intestin soit vide avec :

- Des **laxatifs au long court**.
- Parfois, des **lavements**, ils ne doivent pas être trop fréquents.
- Selon l'âge de l'enfant on pourra proposer une **rééducation de la contraction anale**.

> LA PSYCHOTHÉRAPIE

Elle est faite par un psychologue ou par un pédopsychiatre. Elle peut être individuelle ou familiale. Le but est de dénouer les conflits sous-jacents et de diminuer le retentissement psychologique.



La prévention

Comment aider votre enfant?

- Proposez-lui de **boire régulièrement et de manger varié** en privilégiant les fruits et les légumes.
- Proposez-lui un passage aux **toilettes une à deux fois par jour après les repas**.
- Incitez-le à aller aux **toilettes dès qu'il en a envie**.
- **Adaptez la cuvette des WC à l'enfant** : (par exemple, réducteur de la taille du siège, petit marchepied pour qu'il puisse poser les pieds par terre).
- **Proposez-lui de faire du sport** (s'il ne fait pas assez d'activité physique).

Rédaction : Dr AMeneau, Dr MSustersic, avril 2011. **Mise à jour, adaptation** : Comité de lecture de la SSMG, Dr MSustersic, 2016. **Sources** : Revue du praticien MG 2004, PROy, DIU colo-proctologie, 2001. www.ebmpraticienet.be consulté en 2016. **Contact** : melaniesustersic@yahoo.fr. **Illustration** : ORoux.