

Votre bébé est-il constipé ?

Attention à la «fausse constipation». Avec l'idée communément admise qu'un nourrisson fait une selle après chaque tétée, rien d'étonnant à ce que l'inquiétude monte quand bébé n'a pas sali sa couche de la journée.

Et pourtant, même une seule selle tous les deux jours ne signifie pas que votre enfant est constipé.

Quand peut-on dire que bébé est constipé ?

Si bébé boit bien, ne vomit pas et émet des gaz, pas de panique, une selle peut très bien tarder trois à quatre jours, voire un peu plus en cas d'allaitement.

On parle de véritable constipation lorsque les selles sont rares, moins de trois fois par semaine, mais aussi lorsqu'elles sont dures, sèches (en billes) et émises avec difficultés. Mais là encore, ne vous alarmez pas.

C'est le plus souvent un état banal et transitoire sans aucune gravité. Vérifiez que son biberon n'est pas surdosé. Assurez-vous également qu'il boive suffisamment, surtout s'il fait chaud.

Dans tous les cas, ne donnez jamais à bébé de laxatif de votre propre initiative. En revanche, vous pouvez l'aider à améliorer son transit.



Comment traiter une constipation chez bébé ?

- Si vous allaitez, mangez davantage d'aliments riches en fibres : légumes et fruits.
- Dans le cas contraire, commencez par lui donner une cuillerée à café de jus de fruits par jour ou augmentez la quantité que vous lui donnez habituellement.
- Si ça ne suffit pas, donnez-lui à boire de l'eau minérale riche en magnésium ou préparez un ou deux biberons par jour à base d'eau riche en magnésium.
- Si la diversification alimentaire a débuté, privilégiez les aliments riches en fibres (céréales, légumes verts, fruit, pain complet).

Quels sont les symptômes à repérer ?

Si la constipation persiste ou si votre bébé pleure de douleur, il faut consulter.

En effet, la constipation est la première cause de douleur abdominale de l'enfant. La prescription d'un laxatif pour passer ce cap sera alors utile.

- La consultation chez le médecin permettra en outre d'éliminer l'hypothèse de deux maladies graves : l'occlusion intestinale aiguë et la maladie de Hirschsprung.

- L'occlusion intestinale aiguë est une urgence imposant une opération. Cette souffrance de l'intestin se manifeste par des maux de ventre, des vomissements et un arrêt des selles et des gaz.

- La maladie de Hirschsprung, également appelée mégacolon congénital, est due à une absence de plexus nerveux dans la paroi intestinale. Les mouvements intestinaux étant absents, l'intestin ne peut évacuer le bol fécal.

Le plus souvent, on constate que les selles sont rares depuis la naissance, tandis que le méconium (matière obstruant le tube digestif durant la vie foetale) n'a pas été émis dans les premières 24 heures à la maternité. En l'absence de complication (occlusion ou péritonite), un régime peut aider le transit.

Sinon, une intervention chirurgicale vers 8 ou 10 mois peut être proposée.