

État des lieux de la prise en charge masso-kinésithérapique de l'énurésie primaire chez l'enfant dans le Grand-Est.

Introduction : L'énurésie est une pathologie touchant environ 10% des enfants de cinq à dix ans en France, la forme primaire étant la plus fréquente. Celle-ci peut se résoudre spontanément dans 15% des cas ou grâce à des traitements médicaux et pharmacologiques. La prise en charge masso-kinésithérapique de cette pathologie est peu décrite dans la littérature, pourtant celle-ci existe et a un intérêt dans le traitement de l'énurésie primaire (EP) grâce à plusieurs techniques de rééducation décrites comme efficaces. Nous nous demandons si les masseurs-kinésithérapeutes (MK) libéraux du Grand-Est prennent en charge l'énurésie primaire ou non. Si oui, quelles techniques utilisent-ils dans le traitement de cette pathologie ? Si non, quelles sont les raisons de leur non prise en charge (PEC) ?

Méthode : Notre questionnaire, anonyme, sous format « Google Forms » a été envoyé par mail à 2 834 MK par l'intermédiaire de l'URPS-MK du Grand-Est. La période de diffusion a duré environ un mois.

Résultats : Il y a 132 MK inclus dans notre étude. Parmi eux, 18 (13,64%) prennent en charge les enfants atteints d'EP et 114 soit 86,36% ne les prennent pas en charge. La majorité ne prennent pas en charge l'EP faute de prescription ou faute de spécialisation. Les MK prenant en charge les enfants énurétiques pratiquent les techniques rencontrées dans la littérature mais d'autres techniques peuvent être utilisées.

Discussion et conclusion : Nous observons que le sujet de l'énurésie primaire n'intéresse que peu de masseurs-kinésithérapeutes et que la possibilité d'une prise en charge masso-kinésithérapique ainsi que son intérêt et son efficacité sont peu connus voir inconnus de la majorité des MK. Le manque de prescription limite la pratique professionnelle des MK et l'aide qu'ils peuvent apporter aux enfants. La majorité des techniques, utilisées dans la rééducation de ces enfants énurétiques, ont un intérêt et une efficacité prouvés scientifiquement. Celles-ci apportent des résultats satisfaisants aux MK les mettant en pratique dans leur PEC de l'EP. Les résultats nous permettent de dresser le profil type des MK prenant en charge l'énurésie primaire chez l'enfant dans le Grand-Est. Plusieurs études peuvent être envisagées afin d'approfondir davantage le sujet de l'énurésie primaire en masso-kinésithérapie.

Mots-clés : *énurésie primaire, enfants, masso-kinésithérapie, pelvi-périnéologie*

Evaluation of physiotherapeutic management of infantile primary enuresis in the French region « Grand-Est ».

Introduction: Enuresis is a pathology affecting around 10% of children aged five to ten in France, the primary form being the most frequent. It can be resolved spontaneously in 15% of cases or thanks to medical and pharmacological treatments. The physiotherapy treatment of this pathology is little described in the literature; however, it exists and has an interest in the treatment of primary enuresis (EP) thanks to several rehabilitation techniques described as effective. We ask ourselves if independent physiotherapists (MK) of the Grand-Est take care of primary enuresis or not. If so, what techniques do they use in the treatment of this pathology? If not, what are the reasons for their non-treatment?

Method: Our anonymous questionnaire created with "Google Forms" was sent by email to 2,834 MK through the URPS-MK of the Grand-Est region. The respondents had approximately one month to answer the questionnaire.

Results: There are 132 MK included in our study. Among them, 18 (13.64%) take care of children with EP and 114 or 86.36% do not. The majority do not support EP for lack of prescription or lack of specialization. MK taking care of enuretic children practice the techniques found in the literature, but other techniques can be used.

Discussion and conclusion: We observe that the subject of primary enuresis is of interest to only a few MK and that the possibility of physiotherapeutic treatment as well as its interest and its effectiveness are little known or even unknown to the majority of MK. The lack of prescription limits the professional practice of MK and the help they can bring to children. The majority of techniques used in the rehabilitation of enuretic children have a scientifically proven interest and effectiveness. These bring satisfactory results to the MK putting them into practice in their EP care. The results allow us to draw up the typical profile of MK managing primary enuresis in children in the Grand-Est region. Several studies should be considered in order to further examine primary enuresis in physiotherapy.

Key-Words: *primary enuresis, children, physiotherapy, pelviperrineology*