



CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PHARMACIENS D'OFFICINE SUR L'ÉPILEPSIE AU BÉNIN EN 2023

HOUZE R¹, AGBETOU-HOUSSOU M², FATON A.³, DJAUGA S¹, ADJEN A.¹, COVI R¹, TOVIWANOU R.¹, BALLEY G¹, AVOCE M¹, ADJEN KC¹.

1- Clinique Universitaire de Neurologie CNHU-HKM Cotonou

2- Service de Neurologie du CHD Parakou

3- Clinique de Médecine physique et de Réadaptation

Auteur correspondant :Email houze3@yahoo.fr; Tel : 00229 97606295

RÉSUMÉ

Introduction : L'Épilepsie est une affection neurologique chronique, ubiquitaire et universelle qui n'est pas encore bien connue dans le monde. L'objectif principal de ce travail était d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des pharmaciens d'officine sur l'épilepsie au Bénin en 2023. **Méthodes** : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique qui a porté sur 93 pharmaciens d'officine sur tout le territoire béninois durant deux mois allant du 10 Août au 15 Octobre 2023. Les variables qualitatives ont été décrites en utilisant les pourcentages et les quantitatives par une moyenne et un écart-type. Les niveaux de connaissance, d'attitude et pratiques ont été évalués grâce à un score CAP établi selon trois modalités : faible pour un score inférieur à 50%, intermédiaire pour un score compris 50 et 80%, et élevé quand le score est supérieur à 80%. Les données ont été analysées avec la version 2.0 du logiciel SPSS. **Résultats** : L'âge moyen était de 33,99 +/- 12,48 ans et le sexe ratio était de 1,16 en faveur des hommes. 87,1% des enquêtés avaient un score CAP global Intermédiaire et aucun pharmacien n'avait de score CAP global élevé. Il n'y avait pas de différence significative sur le score CAP entre le sexe, l'âge, le lieu d'exercice, le lieu de formation et la durée d'exercice. **Conclusion** : Aucun pharmacien n'a eu un niveau de connaissances élevé sur l'épilepsie mais les attitudes et pratiques étaient bonnes. Il n'y avait pas de facteurs associés à ce degré de connaissances, d'attitudes et pratiques des pharmaciens d'officine au Bénin.

Mots-clés : Epilepsie- CAP - Pharmaciens - Bénin

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF CLINICAL PHARMACISTS ABOUT EPILEPSY IN BENIN IN 2023

Introduction: Epilepsy is a chronic, ubiquitous and universal neurological condition that is not yet well known worldwide. The main objective of this study was to evaluate the knowledge, attitudes and practices (KAP) of dispensing pharmacists regarding epilepsy in Benin in 2023. **Methods**: This was a descriptive and analytical cross-sectional study of 93 dispensing pharmacists throughout Benin over a two-month study period from August 10 to October 15, 2023. Qualitative variables were described using percentages, and quantitative ones by mean and standard deviation. Levels of knowledge, attitudes and practices were assessed using a CAP score established according to three modalities: low for a score below 50%, intermediate for a score between 50 and 80%, and high when the score is above 80%. (>24/30). Data were analyzed using SPSS software version 2.0. **Results**: The average age was 33.99 +/- 12.48 years and the sex ratio is 1.16 in favor of men. 87.1% of respondents had an Intermediate overall CAP score and no pharmacist had a high overall CAP score. There was no significant difference in the CAP score between sex, age, place of exercise, place of training and duration of exercise. **Conclusion**: No pharmacist had a high level of knowledge about epilepsy, but attitudes and practices were good. There were no factors associated with the level of knowledge, attitudes and practices of Benin's dispensing pharmacists.

Keywords: Epilepsy - KAP - Pharmacists - Benin

INTRODUCTION

L'épilepsie occupe une place prépondérante parmi les maladies cérébrales chroniques les plus répandues, touchant des individus de tous âges selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) [1]. Son impact sur la vie quotidienne des patients sont multiples, tant sur le plan scolaire que professionnel et social, pouvant entraîner des situations de stigmatisation et de discrimination. Sous l'égide de l'OMS, de la Ligue Internationale Contre l'Épilepsie et le Bureau international pour l'épilepsie, les professionnels

de santé, des sciences sociales et les universitaires ont érigé l'épilepsie au rang de priorité de santé publique en Afrique, lors de la campagne mondiale contre l'épilepsie des 5-6 Mai 2000 à Dakar, face à l'ampleur du problème induit par l'épilepsie [2]. Les études en Afrique subsaharienne sont limitées par la difficulté à identifier et confirmer les cas d'épilepsie. L'incidence de l'épilepsie en Afrique subsaharienne est évaluée à 63 à 158 pour 100000 personnes [3].

On dénombre plus de 70 millions de PSE dans le monde dont 80% des PSE vivent dans les

pays en voie de développement [4]. D'une manière générale et sans considération d'âge, la prévalence de l'épilepsie en Afrique subsaharienne varie entre 7 et 14,8‰ [5,6]. Elle concerne principalement les enfants. Au Sénégal, la prévalence de l'épilepsie était estimée à 14,2‰ dans la banlieue dakaroise en 2001. Dans cette étude, les auteurs avaient retrouvé 23,4% de toutes les personnes atteintes d'épilepsie qui n'avaient jamais reçu de traitement approprié [7]. Il est à noter un déficit thérapeutique de 75% avec une démographie médicale difficile (manque de neurologue, d'infirmiers spécialisés) [8]. Ainsi la prise en charge dans les pays à revenu faible dépend très largement de la médecine générale ou communautaire dans les zones rurales. Au Bénin, on retrouvait un déficit thérapeutique de 86,7% en population générale. Les facteurs expliquant le déficit thérapeutique étaient l'absence d'aide sociale, le coût élevé du traitement, la mauvaise disponibilité des AE surtout de nouvelle génération, la mauvaise procédure d'approvisionnement, le nombre limité de neurologues, le défaut de formation ciblée des professionnels de santé, le défaut de sensibilisation de la population et d'information des patients sur leur traitement, la stigmatisation. La disponibilité et le coût des traitements anti épileptique en Afrique est assez complexe. La cherté des médicaments est la cause majeure d'une mauvaise observance thérapeutique [9]. Le pharmacien d'officine est un pionnier dans la prise en charge des patients épileptiques. Il est formé sur la physiopathologie de l'épilepsie mais aussi sur la pharmacologie et les effets indésirables des médicaments antiépileptiques. Cette formation complète permet une vision globale, une connaissance des traitements et de leurs aléas. La première dispensation d'un traitement antiépileptique fait souvent face à de nombreux questionnements. Le pharmacien aura pour mission de rassurer le patient, en répondant à ses questions et en expliquant le traitement. Pour ces raisons, il est important que le pharmacien ait une bonne connaissance de la maladie afin de mieux se comporter face aux patients. Ces derniers, de par leurs connaissances approfondies, sont en mesure de jouer un rôle prépondérant dans l'éducation des patients et de leurs familles. Leur expertise pharmaceutique leur permet de fournir des informations précises sur les médicaments antiépileptiques, leurs posologies et leurs éventuels effets secondaires, permettant ainsi aux patients de prendre des décisions éclairées en collaboration avec leur équipe médicale. L'attitude bienveillante des pharmaciens envers les patients épileptiques qui sont souvent stigmatisés et exclus de la société, revêt également une grande importance dans leur prise en charge.

Ils ont ainsi l'opportunité de briser ces barrières et d'établir une relation de confiance avec les patients épileptiques grâce à leur empathie et leur compréhension. En leur offrant un soutien moral, en les informant sur leurs droits en tant que patients et en les encourageant à s'impliquer activement dans leur traitement, les pharmaciens peuvent contribuer à atténuer les préjugés associés à cette condition médicale. Cette attitude passe aussi par le contrôle de compatibilité de tous les médicaments sur l'ordonnance, le respect des bonnes posologies afin d'alerter les médecins prescripteurs. Les pratiques des pharmaciens dans la gestion de l'épilepsie doivent être fondées sur les meilleures références scientifiques et cliniques. Ainsi, ils pourront prendre des décisions éclairées, basées sur des preuves solides, et recommander les traitements les plus appropriés à chaque patient, assurant ainsi une prise en charge optimale. Les enquêtes antérieures sur les connaissances, attitudes et pratiques menées au Bénin visaient le grand public, les médecins, les étudiants, les enseignants ou les tradipraticiens. Il est donc judicieux d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des pharmaciens officinaux sur l'épilepsie au Bénin. Ces pharmaciens du fait qu'ils ne soient pas des cliniciens pourraient perdre de leurs notions sur l'épilepsie ce qui pourraient rendre difficile leurs attitudes vis-à-vis des patients épileptiques

MÉTHODE D'ÉTUDE

Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique menée auprès des pharmaciens titulaires d'officine et leurs assistants présents au Bénin du 10 Août au 15 Octobre 2023. Dans cette étude, ont été inclus, tout pharmacien d'officine exerçant en République du Bénin pendant la période de l'étude ainsi que les étudiants en pharmacie travaillant dans les officines comme assistants ou stagiaires ayant donné leur consentement. Ont été exclus, les pharmaciens d'officine ayant fourni des informations incomplètes. Les variables dépendantes étaient les connaissances, attitudes et pratiques des pharmaciens sur l'épilepsie. Les scores variaient de 0 à 20 pour les connaissances et de 0 à 5 pour les attitudes et pratiques des pharmaciens sur l'épilepsie. Le score était considéré faible un total inférieur à 50 %, intermédiaire entre 50 et 80% puis élevé, pour un score supérieur à 80%. Le score CAP global variait de 0 à 30. Il est faible quand il est inférieur à 15, intermédiaire entre 15 et 24 puis élevé quand il est supérieur à 24. La saisie des données a été faite sous KoboCollecte et l'analyse avec la version 20 du logiciel SPSS. Les variables quantitatives ont été exprimées en

moyenne avec l'écart-type lorsque la distribution était normale et par la médiane et son intervalle interquartile lorsque la distribution était asymétrique (appréciée au test de Shapiro-Wilk). Les variables qualitatives ont été expri-

mées en effectif et pourcentage. La comparaison des fréquences a été faite à l'aide du test de Chi2 ou du test exact de Fisher quand son utilisation était requise. Une p-value inférieure à 0,05 a été considérée comme statistiquement significative pour l'ensemble des tests.

RÉSULTATS

Au total 106 fiches pharmaciens ont été soumises à l'enquête.

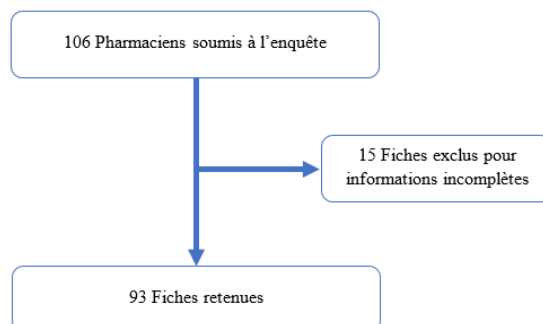


Figure 1 : *Diagramme de Flux*

Le sex-ratio (H/F) était de 1,16 avec 53,8 % de sujets masculins.

L'âge moyen de la population était de 33,99 ans +/- 12,48 ans avec des extrêmes allant 21 à 75 ans.

La durée moyenne d'exercice était de 8,84 ans +/- 8,45 ans avec des extrêmes allant de moins d'un (01) an à 34 ans.

Sur le plan géographique, la majorité des pharmaciens se retrouvait dans Cotonou (41,9%). Tableau I

Tableau I : *Caractéristiques sociodémographiques des pharmaciens, Bénin 2023*

		Fréquence N=93	Pourcentage (%)
Sexe	Féminin	44	47,3
	Masculin	49	52,7
Âge	<30ans	50	53,8
	≥30 ans	43	46,2
Ville d'exercice	Abomey-Calavi	9	9,7
	Cotonou	39	41,9
	Parakou	21	22,6
	Porto-Novo	7	7,5
	Autres	17	18,3
Départements	Littoral	39	41,9
	Borgou	21	22,6
	Atlantique	16	17,2
	Ouémé	12	12,9
	Autres	5	5,4

Les pharmaciens interrogés avaient pour la plupart effectué leur formation à Cotonou (72,0%) Tableau II.

Tableau II : *Lieu de formation des pharmaciens, Bénin 2023*

	Fréquence	Pourcentage (%)
FSS Cotonou (BÉNIN)	67	72,0
Bamako (MALI)	4	4,3
FSS Lomé (TOGO)	4	4,3
UCAD Dakar (Sénégal)	4	4,3
Autres	14	15
Total	93	100,0

Tous les pharmaciens avaient déjà entendu parler de l'épilepsie et la plupart en avaient eu des notions durant les cours tout au long de leur formation universitaire (95,7%) Tableau III.

Tableau III : Répartition des différentes sources d'information sur l'épilepsie chez les pharmaciens, Bénin 2023

	Effectifs N=93	Pourcentage (%)
Formations universitaires	89	95,7
Personnel de santé	35	37,6
Bouche-à-oreille	29	31,2
Littérature scientifique ou congrès	30	32,2
Réseaux sociaux	18	19,4
Mass média	16	17,2
Presse médicale	12	12,9
Autres	17	18,2

La majorité des pharmaciens avait eu leur formation sur l'épilepsie en 3^{ème} ou 4^{ème} année (84,76%) avec des heures de cours souvent supérieures à 3 heures (25,8%).

Au total, 67,7% pharmaciens pensaient être juste un peu informé sur l'épilepsie. Tableau IV

Tableau IV : Données en lien avec l'enseignement sur l'épilepsie reçu par les pharmaciens, Bénin 2023

		Effectifs(n=93)	Pourcentage (%)
Année des cours sur l'épilepsie	3ème	55	59,1
	4ème	34	36,6
	2ème	17	18,3
	Autres	16	17,2
Durée du cours sur l'épilepsie	≥ 3 heures	24	25,8
	Ne sais pas	24	25,8
	2 heures	23	24,7
	Autres	18	19,4
Mode d'enseignement	Cours magistraux	87	93,5
	Autres	5	5,4
Niveau d'information	Un peu	66	70,9
	Bien informé	23	24,7
	Très bien informé	3	3,2
	Pas du tout	1	1,1

Sur la clinique, tous les sujets s'accordaient sur le fait que l'épilepsie est une maladie. Les crises peuvent survenir pour 92,4% à tout âge et peuvent être contrôlées pour 39,8% par une combinaison de l'approche biomédicale et de la médecine alternative. Vingt (20) pharmaciens n'ont pu répondre correctement à la description des types de crise épileptiques. L'EEG semblait être indispensable pour poser le diagnostic d'épilepsie pour 79,6% de pharmaciens. La plupart des pharmaciens (82,86%) reconnaissaient l'épilepsie comme une pathologie neurologique. Pour 9 sujets (9,67%), l'épilepsie est contagieuse. La majorité des pharmaciens (55,2%) ne considéraient pas que l'accès à certains lieux publics devrait être interdit aux personnes souffrant d'épilepsie. La plupart conseillait le mariage (75,5%) et l'activité physique (49,1%) et un suivi aux personnes aidant un proche atteint d'épilepsie (78,3%). La plupart des pharmaciens (81,1%) considéraient que la famille puisse avoir un rôle dans la prise en charge de l'épilepsie et 78,3% estiment que les patients épileptiques pourraient bénéficier de conseils du pharmacien.

Au total, 70,48% des pharmaciens estimaient qu'ils pouvaient venir en aide à une personne qui convulsait et que le fait de mettre une cuillère dans la bouche (27,36%), de contrôler le patient par la force (9,43%) et d'administrer un traitement par la bouche (4,72%) étaient de mauvaises pratiques.

Parmi les enquêtés, 21,5% avaient pu citer la Carbamazépine, le Phénobarbital et l'Acide Valproïque comme les molécules à utiliser dans le traitement de l'épilepsie. Plus de la moitié de la population (56,98%) connaissaient le délai au décours duquel sans récurrence l'arrêt du traitement antiépileptique pouvait être envisagé (après 02 ans). Une rémission complète des crises est possible à l'arrêt du traitement selon 18,27% et 5,37% trouvaient que la Lamotrigine était la molécule la moins tératogène.

Quarante-sept pharmaciens (50,5%) semblaient collaborer avec les médecins dans la prise en charge de l'épilepsie, seulement. Certains pharmaciens acceptaient de remplacer un médicament antiépileptique de spécialité par un générique (79,6%). Environ 50,5% des pharmaciens patients déclaraient délivrer un antiépileptique sur une ordonnance vieille de plus 03 mois en attendant que le patient revoie son médecin alors que seulement 20,4% déclaraient continuer de délivrer l'antiépileptique sans ordonnance pour les patients qu'ils connaissaient parfaitement. Le niveau de connaissance était intermédiaire dans la majorité des cas (71%), l'attitude et la pratique élevées respectivement dans 80,6% et 62,4%. Tableau V.

Tableau V : Score des connaissances, attitudes et pratiques des pharmaciens, Bénin 2023

		Fréquence	Pourcentage(%)
Connaissance	Faible	27	29,0
	Intermédiaire	66	71,0
	Elevé	0	0,0
Attitude	Faible	7	7,5
	Intermédiaire	11	11,8
Pratique	Elevé	75	80,6
	Faible	9	9,7
	Intermédiaire	26	28,0
	Elevé	58	62,4

La majorité des pharmaciens avait un score CAP intermédiaire (87,1%). Figure 2.

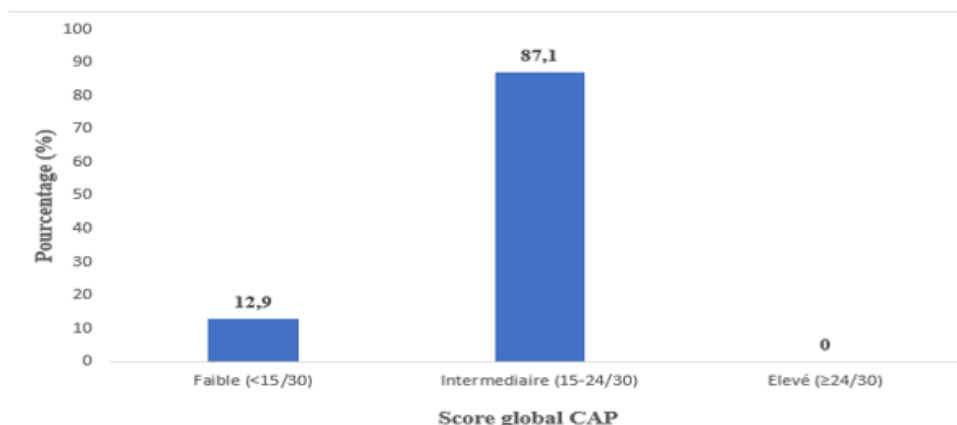


Figure 2 : Score CAP total

Il ne semble pas avoir d'association significative entre le score CAP le sexe, l'âge, le lieu d'exercice, le lieu de formation et la durée d'exercice.

DISCUSSION

Nous avons mené une étude transversale descriptive et analytique dont l'objectif principal était d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des pharmaciens officinaux sur l'épilepsie au Bénin en 2023. Au terme de cette étude, nous pouvons retenir que le score CAP des pharmaciens reste intermédiaire (87,1), 71,0% avaient un niveau de connaissance intermédiaire sur l'épilepsie, 80,6% avaient une attitude correcte et 62,4%, une pratique conseillée.

Limites et difficultés

Elles étaient de plusieurs ordres.

- Indisponibilité de certains pharmaciens

- Difficultés d'accès à certaines officines
- Plusieurs fiches restées sans réponses dans les officines
- Faible coopération des pharmaciens

Biais

Un biais de représentativité pourrait être allégué parce que nous n'avons eu que 93 résultats sur 356 attendus malgré que la période d'étude initialement prévue fût rallongée d'un mois. En dehors des pharmaciens qui ont répondu in situ sur le questionnaire physique, les autres ayant eu plusieurs jours pour le remplir en ligne ou sur le questionnaire physique ce qui pourrait conduire à un biais d'information. Un biais de mémorisation aurait pu se produire : en effet, la

plupart des pharmaciens ayant quitté la faculté depuis plusieurs années et n'ayant pas eu d'enseignement post-universitaire sur l'épilepsie, il est probable qu'ils aient oublié certaines informations. Les résultats de notre enquête révèlent une population de pharmaciens d'officine relativement jeune dont l'âge moyen est de 33,99 ans +/- 12,48 ans avec des extrêmes allant de 21 à 75 ans. La durée moyenne d'exercice était de 8,84 ans +/- 8,45 ans avec des extrêmes allant de moins d'un (01) an à 34 ans. Ces résultats, s'apparentent à ceux de Ali et al. auprès des pharmaciens au Soudan sur la connaissance des médicaments antiépileptiques où 66,7 % des pharmaciens avaient moins de 30 ans et 62,1 % avaient moins de 5 ans d'expérience [10]. Vodougnon *et al.* [11] en 2019 et Houinato M [12] en 2021 ont retrouvé dans des études CAP sur l'épilepsie réalisée auprès des étudiants en santé à la fin de leur formation au Bénin un âge moyen respectivement de $23,6 \pm 1,8$ ans et de $23,58 \pm 2,24$ ans. Tout ceci dénote de la jeunesse évidente des professionnels de santé en général mais des pharmaciens en particulier au Bénin et dans la sous-région. Mais cette différence entre les moyennes d'âge retrouvées avec les études de Vodougnon *et al.* [11] en 2019 et Houinato M [12] en 2021 s'explique bien par le statut des sujets enquêtés. En effet notre étude a recensé des pharmaciens avec une moyenne d'année d'exercice de plus de 8 ans alors qu'il s'était agi des étudiants dans l'autre cas.

Une prédominance masculine a été noté dans cette étude avec un sex-ratio de 1,17. Ce résultat est similaire ceux de Houinato M en 2021 à Cotonou avec un sexe-ratio de 1,12 sur un échantillon de 108 [12]. A contrario, dans les études menées par Vodougnon et al. en 2019 [11] au Bénin et Yuan Q et al. au Singapour en 2017 [13], le sex-ratio était respectivement de 0,7 et 0,56. Aussi, les résultats de l'enquête menée par Ali et al au Soudan [10] ont révélé un pourcentage de 66,9 % de femmes. Le sexe ne serait donc pas un facteur déterminant dans le choix de la formation universitaire et la sélection des participants est aléatoire. La prédominance masculine reflète l'ossature des étudiants à la faculté des Sciences de la Santé de Cotonou qui est dominé par le sexe masculin. Cette étude a révélé un niveau de connaissances intermédiaire sur l'épilepsie chez la majorité des pharmaciens d'officine du Bénin (71,0%). Le niveau de connaissance des agents de santé sortis de la Faculté des Sciences de Santé de Cotonou sur l'épilepsie est moyen comme l'a Houinato M. en 2021 qui retrouvaient un bon niveau de connaissances chez 55,56% [12]. Par contre, Ali et al. en 2020 au Soudan avec 354

pharmaciens, avaient trouvé un niveau de connaissances faible de 36,68% [10]. Bounlu et al. en 2021 dans une étude au Laos en Asie avaient retrouvé une faible connaissance sur l'épilepsie (23,5 %) [14]. Ce niveau de connaissance pourrait être lié à plusieurs facteurs comme le nombre d'heures de cours suivi sur l'épilepsie, l'ancienneté dans la profession dont la moyenne est de 8,84 ans dans notre étude. Aussi, il faut noter que les pharmaciens n'étant pas cliniciens pourraient perdre des notions sur l'épilepsie. Chez les pharmaciens au Bénin nous avons noté un niveau élevé de bonne attitudes et pratiques respectivement de 80,6% et 62,4%. Dans l'étude de Vodougnon et al. en 2019, le score moyen des attitudes était élevé à 9,6 sur une fourchette de 9 à 10 [11]. Houinato M. en 2021 avaient retrouvé 87,04% de bonnes attitudes et 86,11% de bonnes pratiques [12]. Les études CAP de Houeto et al. [15] sur l'épilepsie chez les tradithérapeutes au Bénin révélèrent avaient retrouvé un score moyen pour les pratiques. Ces résultats peuvent s'expliquer par une bonne exécution des recommandations en matière d'épilepsie reçues lors de la dispensation des cours. En effet, en dépit de bonne connaissance théoriques, les recommandations améliorent très souvent la pratiques.

Doumbe et al. rapportaient en 2020 dans leur enquête auprès des étudiants en science à Douala que 83,4% avaient des connaissances insuffisantes, 66,9% avaient une bonne attitude à l'égard des personnes vivant avec l'épilepsie et 80% avaient une mauvaise pratique [16]. Dans notre étude le score global CAP moyen sur l'épilepsie était de 16,19 points $\pm 3,03$ et 87,1% des pharmaciens avaient un niveau CAP global moyen. Il est logique que le score CAP imite la même faiblesse que le niveau de connaissance des sujet enquêtés puisque le score de la connaissance représente les deux tiers du score CAP. Le niveau de connaissances influence donc les attitudes et pratiques. Ce constat est bénéfique pour les patients en ce sens qu'il pourrait aider à réduire les ruptures thérapeutiques, améliorer l'adhésion au traitement et faciliter un bon itinéraire thérapeutique pour les patients. Dans l'étude réalisée en 2019 par Vodougnon et al. [11] le score global CAP moyen était plus faible ($21,1 \pm 3,4$) sur un score maximum de 29. Ce niveau moyen du score pourrait impacter la facilitation de la délivrance des antiépileptiques aux épileptiques et pourrait constituer un frein à une bonne adhésion au traitement. Il pourrait aussi impacter l'itinéraire thérapeutiques des patients. Il serait donc judicieux que des travaux de sensibilisations et des enseignements post-universitaires soient organi-

sés pour améliorer le niveau CAP de ces acteurs clés dans la chaîne de la prise en charge des patients épileptiques. Il ne semble pas avoir d'association significative entre le score CAP et le sexe, l'âge, le lieu d'exercice, le lieu de formation ou la durée d'exercice. La connaissance est universelle et ne dépend ni du sexe, de l'âge et de la région. Il reste à l'impact de la connaissance, l'attitude et de la pratique des pharmaciens sur l'itinéraire thérapeutique et sur l'adhésion des patients au traitement antiépileptique

CONCLUSION

Cette étude met en exergue un faible niveau de connaissance des pharmaciens sur l'épilepsie. Cependant, leurs attitudes et pratiques sont bonnes. Il n'y a pas de facteurs associés à ce degré de connaissances, d'attitudes et pratiques des pharmaciens d'officine au Bénin. Cette étude vient de poser les bases d'une réflexion sur les motifs de refus de renouvellement des ordonnances dans les officines, sources parmi tant d'autres d'inobservance thérapeutique et de rechutes dans les crises. L'épilepsie étant une maladie chronique aux conséquences graves en cas d'inobservance, une meilleure connaissance de la maladie s'impose pour éviter les graves conséquences parfois irréversibles.

RÉFÉRENCES

1. Adoukonou T, Houinato D, Avode G, et al. Épilepsie et conceptions socioculturelles dans le département du Borgou, Bénin [Epilepsy and sociocultural conceptions in the Borgou department, Benin]. *Epilepsies*. 2011;23(3):177-182.
2. Maiga S. Épilepsie en Afrique subsaharienne : Connaissances, Attitudes et Pratiques face à l'épilepsie. *African & Middle East Epilepsy Journal*. Disponiblesur:<https://revues.imist.ma/index.php/AMEEJ/article/view/3592>
3. Smith J, Johnson A. Difficulties in Identifying and Confirming Epilepsy Cases in Sub-Saharan Africa. *Journal of Neurology and Neurological Disorders*. : 15(4). Pages : 345-358.
4. Ngugi AK, Bottomley C, Kleinschmidt I, Sander JW, Newton CR. Estimation of the burden of active and life-time epilepsy: a meta-analytic approach. *Epilepsia*. 2010;51(5):883-90.
5. Ngugi AK, Bottomley C, Kleinschmidt I, Wagner RG, Kakooza Mwesige A, Ae-Ngibise K et al. Prevalence of active convulsive epilepsy in subsaharan Africa and associated risk factors: cross-sectional and case control studies. *Lancet Neurol*. 2013; 12(3): 253-263. PubMed| Google Scholar

6. Luna J. Fréquence de l'épilepsie en zone tropicale. *Rev Neurol*. 2019;157(1): 158. Google Scholar
7. Ndoeye NF, Sow AD, Diop AG, Sessouma B, SénéDiouf F, Boissy L et al. Prevalence of epilepsy its treatment gap and knowledge, attitude and practice of its population in sub-urban Senegal an ILAE/IBE/WHO study. *Seizure*. 2005; 14(2): 106-111. PubMed| Google Scholar
8. Mehndiratta MM. International Epilepsy Day - A day notified for global public education & awareness. *Indian Journal of Medical Research*. 2015 Feb 1;141(2):143-4.
9. Yemadje L-P, Houinato D, Boumédiène F, Ngoungou EB, Preux P-M, Druet-Cabanac M. Prevalence of epilepsy in the 15 years and older in Benin: A door-to-door nationwide survey. *Epilepsy Research*. 2012;99(3):318-26.
10. Ali MA, Mahgoub EA A, Nimir M, Ali KM. Knowledge of pharmacists about anti-epileptic drugs in a developing country. *Current Drug Safety*. 2020;15(1):32-7.
11. Vodougnon C, Gérard D, Bruand PE, Auditeau E, Boumediene F, Zohoun IY, et al. Knowledge, attitudes, and practices of health sciences students regarding epilepsy at the end of their curriculum in Benin. *Epilepsy Behav [Internet]*. 2019 Mar 1 [cited 2023 Nov 9];92:165-70. Available from: [https://www.epilepsybehavior.com/article/S1525-5050\(18\)30718-2/fulltext](https://www.epilepsybehavior.com/article/S1525-5050(18)30718-2/fulltext)
12. Houinato M. Connaissances, attitudes et pratiques des étudiants à la sortie des études de santé sur l'épilepsie au Bénin. [Diplôme de DES en Neurologie]. Cotonou : Université d'Abomey Calavi, Faculté des Sciences de la Santé; 2021.
13. Yuan Q, Picco L, Chang S, Abdin E, Chua BY, Ong S, Subramaniam M. Attitudes to mental illness among mental health professionals in Singapour and comparisons with the general population. 2017;12(11).
14. Bounlu M, Auditeau E, Vorachit S, Chivorakoun P, Souvong V, Soukhasem T. Management of epilepsy in Laos: perceptions of healthcare professionals from Vientiane Capital province and traditional healers in Southern Laos. *J Traditional and Complementary Medicine*. 2021;11(1) : 46-52.
15. Houeto SE. Itinéraire thérapeutique des épileptiques dans l'arrondissement de DJIDJA (département du zou) au BENIN. [Thèse d'exercice en Médecine]. Cotonou : Université de Abomey-Calavi, 2005. p98.
16. Doumbé J, Gams D, Messomo GM, Nkounlack C, Mapouré Y, Motah M, et al. Connaissances, attitudes et pratiques sur l'épilepsie chez les étudiants de l'Université de Douala. *Revue de Médecine et de Pharmacie*. Ajol. 2020;10(1).