

« LA PERCEPTION COMMUNAUTAIRE DE LA POPULATION SUR
L'ÉPILEPSIE : CONNAISSANCE ET ATTITUDE DES FEMMES
MARCHANDES DE LA VILLE D'ISIRO A PROPOS DE 120 INTERROGES
DANS LE MARCHE DE CFU DU 04 AU 10 JUILLET 2019 »

PAR :

Dr. YATWA ZANIWE Roger Venant*

*Corresponding Author : -
rogerada11@gmail.com

Resume : -

L'épilepsie, une maladie chronique ; elle est l'une des affections neurologiques les plus répandues dans le monde. A la ville d'Isiro, chef-lieu de la province du Haut-Uélé en République Démocratique du Congo, les données relatives pour les cas de l'épilepsie ne sont pas disponibles. Ainsi le choix de ce sujet est fondé sur le fait de l'insuffisance de sensibilisation de la communauté sur l'épilepsie. La population n'est pas bien outillée en matière de la compréhension en ce qui concerne l'épilepsie, et y attribue encore trop de préjugés et a encore des attitudes dangereuses pour les patients épileptiques. Dans la communauté d'Isiro, c'est la femme qui s'occupe le plus de membre de sa famille qui tombe malade. De ce fait, la présente étude a visé à évaluer la connaissance des femmes marchandes sur l'épilepsie et à décrire leurs attitudes vis-à-vis d'un patient épileptique.

C'est une étude transversale, qui s'est déroulée du 07 au 10 juillet 2019, au marché de Chemin de Fer de l'Uélé (CFU), auprès de 112 femmes marchandes qui ont accepté de répondre au questionnaire d'enquête et elles ont constitué l'échantillon d'étude.

A l'issu de cette étude, il s'est dégagé que : 51% étaient de la religion catholique, le niveau d'étude secondaire prédominait avec 48,2%. La population n'avait que peu d'épileptiques dans la famille, soit 8%. La totalité des enquêtées avaient déjà entendu parler de l'épilepsie, soit 100%. La principale source d'information était la famille, soit 44,7%. La plupart des sujets disaient que l'épilepsie était contagieuse, soit 66,9%.

Beaucoup d'entre elles n'avaient pas su citer le nom d'un antiépileptique, soit 91,9%. Certaines disent que l'épilepsie est due à une cause démoniaque ou mauvais génie, soit 43,7%. Plusieurs disaient qu'en cas de crise l'épileptique le patient court le risque de se blesser, soit 46,4%. La majorité affirmait que l'épilepsie touche toutes les catégories de la population, soit 89,3%. La plupart d'entre elles affirment que l'épileptique peut étudier et se marier, soit respectivement 58% et 60%. La majorité d'enquêtées reconnaissaient que l'épilepsie est traitable et peut être guérie définitivement, soit respectivement 90,1% et 80,3%. Certaines citent la déficience intellectuelle et les crises fréquentes comme les complications de l'épilepsie en cas de non traitement, soit 30,3%. Beaucoup parmi elles avaient déjà assisté pendant une crise épileptique, soit 88,4%. La plupart n'a jamais accompli un geste de secours pendant la crise, soit 75,9%. La majorité disait que devant une crise elles resteront loin sans rien faire à l'épileptique raison de ne pas être contaminées, soit 66,9%. Certaines citaient la prière comme étant un moyen de recours le plus efficace pour maîtriser les crises épileptiques, soit 36,6%.

En conclusion : la connaissance de l'épilepsie reste encore insuffisante, certaines attitudes adoptées face à l'épileptique ne lui sont pas bénéfique.

Mot Cles : Connaissance, attitude, épilepsie, femme marchande, ville d'Isiro

Summary: -

Epilepsy, a chronic disease, is one of the most common neurological disorders in the world. In the town of Isiro, capital of the Haut-Uélé province in the Democratic Republic of Congo, data on epilepsy cases are not available. Thus the choice of this topic is based on the fact that the community is not sufficiently aware of epilepsy. The population is not well equipped in understanding epilepsy, and still has too many prejudices and dangerous attitudes towards epilepsy patients. In the community of Isiro, it is the woman who cares most for family members who fall ill. Therefore, the present study aimed to assess the knowledge of women traders about epilepsy and to describe their attitudes towards an epileptic patient.

It is a cross-sectional study, which took place from 07 to 10 July 2019, at the Chemin de Fer de l'Uélé (CFU) market, with 112 women traders who agreed to answer the survey questionnaire and they constituted the study sample.

At the end of this study, it was found that 51% were of the Catholic religion, with a predominantly secondary education level of 48.2%. The population had few epileptics in the family, 8%. All the respondents had heard of epilepsy, i.e. 100%. The main source of information was the family, 44.7%. Most of the subjects said that epilepsy was contagious, 66.9%.

Many could not name an anti-epileptic drug, 91.9%. Some said that the epilepsy was due to a demonic cause or evil genius, 43.7%. Many said that in case of a seizure the patient runs the risk of injury, 46.4%. The majority said that epilepsy affects all categories of the population, 89.3%. Most of them said that the epileptic can study and get married, 58% and 60% respectively. The majority of respondents agreed that epilepsy is treatable and can be cured permanently, 90.1% and 80.3% respectively. Some of them (30.3%) mentioned intellectual disability and frequent seizures as complications of epilepsy if not treated. Many of them had already attended an epileptic seizure, 88.4%. Most of them had never performed a rescue action during a seizure, 75.9%. The majority said that they would stay away from a seizure to avoid contamination, 66.9%. Some cited prayer as the most effective means of recourse to control epileptic seizures, 36.6%.

In conclusion: knowledge of epilepsy is still insufficient, and certain attitudes adopted towards epilepsy are not beneficial.

Keywords: *Knowledge, attitude, epilepsy, merchant woman, Isiro town*

INTRODUCTION : -

L'épilepsie, une maladie chronique, elle est l'une des affections neurologiques les plus répandues dans le monde. Pour rappel, des études sur l'épilepsie notent que, environ 50 millions de personnes sont atteintes de l'épilepsie et 10 millions en Afrique, soit 1,5% de la population mondiale. Près de 85% des personnes souffrant d'épilepsie (PSE) vivent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. [22]

En République Démocratique du Congo, peu de données épidémiologiques sur l'épilepsie sont disponibles. Néanmoins, une étude sur les aspects épidémiologiques et cliniques des épilepsies du nourrisson et du jeune enfant réalisée au centre neuropsychopathologique du Mont-Amba (CNPP), sur 400 dossiers de nourrissons et de jeunes enfants soignés, 221 soit 55,5% constituaient leur collectif d'étude d'enfants épileptiques, ce qui représente 3,79% de l'incidence annuelle; les enfants en âge préscolaire (APS) sont majoritaires avec 61,99% des cas et le sexe masculin prédominait avec 60,18%. [13]. Ces données ne peuvent pas être extrapoler sur l'ensemble du pays.

L'épileptique souffre de préjugés socioculturels qui considèrent l'épilepsie comme une maladie causée par un « esprit », une malédiction ou un mauvais sort jeté. Le sujet atteint est souvent l'objet d'un isolement et de rejet. [14] Souvent, les connaissances populaires liées à l'épilepsie induisent à des pratiques dangereuses sur les patients épileptiques. Dans la ville d'Isiro, chef-lieu de la Province du Haut-Uélé en République Démocratique du Congo, les données relatives à cette affection ne sont pas rapportées, nous n'avons pas trouvé d'activités dédiées à cette pathologie aussi rependue à travers le monde. Ce qui sans doute justifie le choix d'une telle étude, centrée sur la communauté face à l'épilepsie.

Comme vous pouvez noter, dans les communautés africaines, tout comme celles de la Ville d'Isiro, les gardiens des malades sont en général les femmes. Ce qui est également vrai pour le cas de malades souffrant de l'épilepsie.

De ce fait, il s'est avéré impérieux d'évaluer la connaissance et l'attitude des femmes sur l'épilepsie étant donné leur prédilection à prendre soins de malades (de l'épileptique) au sein de la communauté de la Ville d'Isiro d'une façon particulière.

Par ailleurs, deux objectifs ont été assignés à cette étude sur l'épilepsie:

- D'évaluer la connaissance des femmes marchandes de marché de CFU sur l'épilepsie
- De décrire l'attitude de ces femmes vis-à-vis des épileptiques

Sur le plan méthodologique, la présente étude s'est déroulée du 07 au 10 juillet 2019, au marché de Chemin de Fer de l'Uélé (CFU). 112 femmes marchandes ont accepté de répondre au questionnaire d'enquête et ont constitué l'échantillon. Les données ont été analysées selon la formule de pourcentage.

Afin d'atteindre les objectifs assignés, les indicateurs suivantes ont fait l'objet d'analyse :

- Les données sociodémographiques
- connaissance sur l'épilepsie
- attitude face à un épileptique

RESULTAT

1. LES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES

Tableau 1 : Répartition des sujets selon leur âge, état civil, ethnie, niveau d'instruction et selon qu'ils aient l'épileptique dans la famille.

CARACTERISTIQUE	FREQUENCE	POURCENTAGE
AGE		
<20 ans	8	7,1
20-30 ans	38	33,9
31-40 ans	31	27,7
41-50 ans	13	11,6
51-60 ans	18	16,0
61 ans et plus	4	3,6
Total	112	100
ETAT CIVIL		
Mariées	64	51,1
Célibataires	38	34
Divorcées	3	3
Veuves	7	6
Total	112	100
ETHNIE		
Bowa	31	27,6
Yogo	21	18,7
Ngbetu	14	13
Zande	14	13
Budu	11	10
Autres	20	23
Total	112	100
RELIGION		
Catholique	57	51
Protestante	21	28
Eglises de réveil	24	21
Total	112	100
NIVEAU D'INSTRUCTION		
Secondaire	54	48,2
Primaire	50	44,6
Supérieur	2	1,8
Non scolarisé	6	5,4
Total	112	100
AVOIR L'EPILEPTIQUE DANS LA FAMILLE		
Oui	9	8,0
Non	103	91,9
Total	112	100

L'observation du tableau 3 montre que la tranche d'âge entre 20 à 30 ans était majoritairement représentée avec 38 enquêtées, soit 34 % des sujets ; 57 % des sujets étaient mariés, la majorité des sujets interrogés était de l'ethnie Bowa avec 27,6 % ; la plupart de sujets interrogés était de la religion catholique soit 51 % ; une majorité de 48,2% des interrogées étaient de niveau d'étude secondaire et peu de notre population avait l'épileptique dans la famille, soit 8%.

2. CONNAISSANCES

Tableau 2: Répartition des sujets selon qu'ils aient entendu parler de l'épilepsie ou pas.

ENTENDU PARLER	FREQUENCE	POURCENTAGE
Oui	112	100
Non	0	0
Total	112	100

Nous observons dans ce tableau que tous les sujets interrogés avaient déjà entendu parler de l'épilepsie soit 100%.

Tableau 3 : Répartition des sujets selon les sources d'information

SOURCE D'INFORMATION	FREQUENCE	POURCENTAGE
Ecole	14	12,6
Presse	12	10,7
Personnel de santé	11	9,8
Guérisseur	18	16
Marché	4	3,5
Famille	50	44,7
Eglise	3	2,6
Total	112	100

Il ressort de ce tableau que 44,7% des sujets interrogés étaient informés en famille, ceux qui étaient informés par les guérisseurs représentaient 16%, 12,6% étaient informés à l'école et 10,7% par la presse.

Tableau 4 : Répartition des sujets selon qu'ils pensent que l'épilepsie est contagieuse et aient connu le nom d'un antiépileptique.

Contagiosité de l'épilepsie	Fréquence	Pourcentage
Oui	75	66,9
Non	37	33,1
Total	112	100

Connaissance de nom d'un antiépileptique	Fréquence	Pourcentage
Oui	9	8
Non	103	91,9
Total	112	100

Plus de la moitié d'enquêtées affirme que l'épilepsie est contagieuse, soit 66,9 % et 91,9 % ne connaissent pas le nom d'un antiépileptique.

Tableau 5 : Répartition des sujets selon leur avis sur les causes de l'épilepsie

CAUSES D'EPILEPSIE	FREQUENCE	POURCENTAGE
Mauvais génie (démons)	49	43,7
Mauvais sort	15	13,3
Héréditaire	12	10,7
Malédiction	3	2,6
Je ne sais pas	22	19,6
Autres (paludisme, fièvre, ..)	11	9,8
Total	112	100

Le tableau suivant nous révèle que 43,7 % de nos femmes disent que l'épilepsie est causée par le mauvais génie (démons) et 13,3% d'elles disent qu'elle est causée par le mauvais sort jeté et 2,6% disaient que la cause est la malédiction. Seulement 10,7% et 9,8% d'entre elles avaient une assez bonne connaissance des causes de l'épilepsie tandis que d'autres femmes ne connaissaient pas les causes de cette maladie, ce qui représente soit 19,6%.

Tableau 6 : Répartition selon la possibilité de traitement et sur la guérison de l'épilepsie.

Possibilité de traitement	Fréquence	Pourcentage
Oui	101	90,1
Non	11	9,8
Total	112	100

Guérison	Fréquence	Pourcentage
Oui	90	80,3
Non	11	9,8

Je ne sais pas	11	9,8
Total	112	100

La majorité d'enquêtées ont affirmé que l'épilepsie est une maladie qui peut aussi être traitée, soit 90,1% et 80,3% disent que l'épilepsie peut être guérie.

3. ATTITUDES

Tableau 7 : Répartition des sujets selon qu'ils aient assisté ou non à une crise épileptique.

Assisté à la crise épileptique	Fréquence	Pourcentage
Oui	99	88,4
Non	13	11,6
Total	112	100

Nous constatons dans ce tableau que 88,4% d'enquêtées avaient déjà assisté à une crise épileptique. Seulement 11,6% qui n'avaient pas encore assisté à la crise.

Tableau 8 : Répartition des sujets selon qu'ils peuvent secourir un épileptique en pleine crise

secourir	Fréquence	Pourcentage
Oui	24	24,1
Non	92	75,9
Total	112	100

Il ressort de ce tableau que 75,9% des femmes n'ont pas l'intention d'accomplir les premiers gestes de secours.

Tableau 9 : Répartition des sujets selon la raison du non accomplissement de premier geste de secours.

Raisons	Fréquence	Pourcentage
Contagieux	72	78,3
Incompétent	20	21,7
Total	92	100

Sur les 92 sujets, 78,3% n'ont pas l'intention de secourir parce qu'ils pensent qu'ils vont se faire contaminer et 21% se disaient ne pas être formés en matière.

Tableau 10 : Répartition des enquêtées selon ce qu'ils feraient devant la perte de connaissance lors d'une crise épileptique.

Conduites	Fréquence	Pourcentage
Lui verser de l'eau fraîche au visage	5	4,4
Essayer de réveiller la personne en le secourant	3	2,7
Mettre la personne sur le côté jusqu'à ce qu'elle se réveille	11	9,9
Conduire à l'hôpital	8	7,1
Ne rien faire	85	75,9
Total	112	100

Nous constatons que 4,4% de notre population disaient qu'elles verseront de l'eau fraîche au visage de la personne qui est en crise, d'autres, soit 2,7% en cas de la crise, vont essayer de réveiller la personne tout en la secourant puis 9,9% vont mettre la personne sur le côté jusqu'à son réveil et 7,1% vont conduire la personne à l'hôpital. Cependant 75,9 % disaient qu'ils ne feront absolument rien devant une personne en crise épileptique.

Tableau 11 : Répartition de la population selon le cours de l sur les types de traitement de l'épilepsie.

Traitement	Fréquence	Pourcentage
Médicament antiépileptique	36	32,1
Prière	41	36,6
Traitement de guérisseur	24	21,4
Pas de traitement	11	9,8
Total	112	100

Il se dégage de ce tableau que 36,6% de notre population déclarait que la prière est un moyen par excellence pour maîtriser les crises de l'épilepsie, 32,1% qui disaient que c'est par les médicaments antiépileptiques que la maladie sera maîtrisée et 21,4% qui déclaraient le traitement de guérisseurs comme recours maîtriser les crises. Cependant 9,8% qui ne confirmaient pas que la maladie ait un traitement.

DISCUSSIONS ET COMMENTAIRES

1. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES

❖ L'âge

Dans notre étude la tranche d'âge la plus représentée était celle de 20-30 ans soit 34 %, avec des extrêmes de 17 à 69 ans. Par ailleurs même étude effectuée par TIDIANE FOFANA à Bamako sur les parents d'enfants épileptiques, avait trouvé la proportion la plus élevée dans la tranche d'âge de 31-40 ans soit 25% (30).

La prédominance des jeunes dans la population de cette étude pourrait s'expliquer par le fait que le pays a une forte densité de la population jeune, comme partout en Afrique, et c'est elle qui est très active et fait des petites activités régénératrices de revenus afin de subvenir aux besoins de la famille. En outre, les femmes en sont les plus actives d'autant plus que leurs maries n'ont plus d'emplois, compte tenu de la situation socio-politique précaire de la RDC actuellement, comme c'est le cas de la ville d'Isiro où les sociétés et les entreprises pouvant employer la population sont quasiment inexistantes.

L'Ethnie

Les Babowa ont été les plus représentés avec 27,6 %, suivi des Bayogo 18,7%. Cette prédominance des Babowa s'explique par leur fort pourcentage à résider dans le quartier Kinkole, le quartier le plus proche du marché de CFU.

❖ Confession religieuse

51% des sujets interrogés étaient de la religion catholique. Ce résultat est contraire avec le résultat de TIDIANE FOFANA à Bamako qui avait trouvé 88,2% des musulmans. Ce qui signifie qu'au Mali (Bamako) est un pays islamique, alors que la RDC est majoritairement chrétienne, ce sont les catholiques qui ont évangélisé la grande partie du pays (30).

Niveau d'instruction

Parmi la population étudiée, 48,2% étaient du niveau secondaire. Dans l'étude réalisée par KOSIVI A. et al, sur un échantillonnage de 1 668 participants dont 888 (53,23 %) étaient non scolarisés, 291 (17,44 %) avaient un niveau primaire d'instruction et 489 (29,33 %) un niveau secondaire ou plus (15).

IV.2. CONNAISSANCES

Entendu parler de l'épilepsie

L'ensemble de notre population avait déjà entendu parler de l'épilepsie. Tout comme SIDIBE à Bamako et KOSSIVI au TOGO, ont trouvé le même résultat (15, 30).

Source d'information

Notre étude montre que la source d'information de nos enquêtées est principalement la famille, soit 44,7% ; ce résultat est similaire aux études effectuées dans les populations générales par TIDIANE FOFANA et MARTIN DIARRA à Bamako, mais avec des différences de proportion soit respectivement 26,2% et 26,1% ; tous deux pour la famille. Même constat dans une étude CAP menée par MAIGA Y et al au Mali, qui a montré que, quant aux connaissances de la population, 20% ont entendu parler de l'épilepsie par des tradithérapeutes (19, 20, 30).

❖ Possibilité de la contagiosité

En ce qui concerne la contagiosité de l'épilepsie, 66,9% de notre population pensent qu'elle est contagieuse, pour 59 % dans l'étude de TIDIANE FOFANA [30] au Mali, et 48,6% dans celle de ISAAC SIDIBE [11] à Bamako. Certains dans l'étude réalisée par MARTIN DIARRA [20] au Mali pensent le contraire soit 59,8%. Cette prédominance de nos mamans qui affirment la contagiosité de l'épilepsie par rapport aux études communautaires, s'explique par le fait que, notre population est exclusivement moins informée sur l'épilepsie.

❖ **Connaissance du nom d'un antiépileptique :**

91,9% des sujets interrogés ne connaissent pas citer le nom d'un médicament antiépileptique. Même chose pour MARTIN DIARRA dans son étude, la population était incapable de citer le nom d'un médicament antiépileptique dans 89,1% des cas(20). Le niveau d'instruction de nos enquêtées et le fait que la plupart d'elles n'avaient pas l'épileptique dans la famille pourraient expliquer ce fait.

❖ **Causes de l'épilepsie**

Concernant les étiologies, 43.7% pensent que l'épilepsie est due aux démons. Cette observation corrobore avec une étude menée par Vincent Guy en 2013 à Toulouse où il a constaté que beaucoup d'études se sont intéressés au ressenti de l'épilepsie dans la population générale et les résultats même s'il y a de légers infléchissements récents restent accablants : l'épilepsie mérite toujours son nom de maladie sacrée. En effet, un sondage de 2008 en Italie montre que les croyances ont la vie dure : la maladie est ainsi assimilée comme une maladie mentale dans plus d'un tiers des cas et une fraction de 4% de la population voit dans l'épilepsie une manifestation démoniaque. On peut noter que la stigmatisation n'est pas spécifique à la culture occidentale : Ainsi, l'exclusion sociale et les peurs engendrées par la maladie semblent universelles et sont accompagnées de légendes notamment sur la contagion et les restrictions sociales du malade : l'exemple de la République Populaire Lao qui peut être étendu à l'Asie du Sud Est et les chiffres éloquentes de l'OMS, qu'ils soient en Europe ou dans le monde témoignent de cette méconnaissance générale de la maladie [32].

❖ **Risque en état de crise**

46,4% des sujets interrogés disent que l'épileptique en état de crise risque de se blesser et 43,7% pour le risque de mourir. Par ailleurs MARTIN DIARRA au Mali dans son étude communautaire trouvait qu'en cas de crise l'épileptique risque de se blesser dans 41,3%. Par contre 4,3% disaient que le patient cours le risque de mourir(20).

❖ **Population d'atteinte**

87,5% des gens interrogés ont répondu que l'épilepsie peut affecter toutes les catégories de la population. Un résultat concordant à celui d'ALVAREZ et al., au Canada avait trouvé que 82% de la population étudiée reconnaissent que l'épilepsie peut affecter les personnes de tout âge (2).

❖ **Curabilité de l'épilepsie**

90,1% des sujets interrogés disaient que l'épilepsie est traitable. Par ailleurs FOFANA, DIARRA et SIDIBE dans leurs différentes études communautaires ils ont trouvé que l'épilepsie était traitable respectivement dans 72%, 26,1% et 66,2%(11, 20,30).

❖ **Complication en cas de non traitement de crises épileptiques**

Dans notre étude parmi les complications citées sont les crises fréquentes dans 30, 3%, déficit intellectuel dans 30, 3% et le décès 22,3%. Cependant 8% ne connaissaient pas de complication. Ceci pourrait s'expliquer par le manque d'information sur la maladie.

VI.3. ATTITUDES

Assistance à la crise

88,4% des sujets interrogés ont assistés à une crise épileptique. Ce résultat est similaire à celui réalisé par FOFANA [29] à Bamako mais avec une différence proportionnelle soit 78 % des sujets qui ont assistés à une crise épileptique.

Geste de secours et raisons de ne pas accomplir

75,9% de notre population n'avaient pas accompli le premier geste de secours par le fait qu'ils pensaient que l'épilepsie est contagieuse (66,9%).

KOSSIVI A. et al ont remarqué que au Togo, l'épileptique étant considéré comme contagieux surtout lorsqu'il est en crise on ne peut sauver l'épileptique qui se brûle ou qui se noie. Les conséquences sont graves avec les brûlures, les noyades et les traumatismes. Cela contribue à l'augmentation du taux de mortalité des épileptiques (24,5 %) par rapport à celui de la population générale (13 %)(15).

Traitement d'un épileptique

Dans notre étude 36,6 % de la population ont répondu que l'épilepsie sera mieux traitée par la prière. Par contre FOFANA [30] au Mali avait trouvé dans son étude 61,2 % de sa population qui répondait que l'épilepsie sera mieux traitée par les médicaments antiépileptiques. KOSIVI APESE et al, au Togo, ont fait le constat selon lequel, en ce qui concerne le traitement de l'épilepsie, la médecine traditionnelle est perçue comme la plus efficace. Ce constat a été souligné également au Bénin (Nubukpo et al., 2003). Ils ont ajouté que, certaines thérapeutiques proposées pour traiter l'épileptique

paraissent plutôt le maltraiter. C'est le cas des bastonnades, des brûlures, de l'isolement et des multiples interdits auxquels est soumis le malade. D'autres pratiques thérapeutiques stigmatisent davantage le malade. C'est le cas des amulettes et surtout des scarifications. Ces différences peuvent s'expliquer par la différence culturelle de chaque pays, surtout en ce qui concerne le niveau d'instruction de la population (15). Ce travail confirme la nécessité d'une approche communautaire, et d'une large sensibilisation des populations afin de gérer efficacement la problématique de l'épilepsie (15,18, 20,30)

CONCLUSION

Au terme de notre étude portant sur l'étude de la perception communautaire de la population sur l'épilepsie : connaissance, attitude et pratique des femmes marchandes dans la ville d'Isiro à propos de 112 interrogées dans le marché de CFU, du 04 au 10 juillet 2019, nous avons abouti aux constatations suivantes :

- La tranche d'âge de 20-30 ans est majoritaire, soit 33,9 %.
- La majorité de nos enquêtées étaient mariées, soit 51,1%.
- L'ethnie Bowa était majoritaire, soit 27,6%.
- La plupart de nos enquêtées étaient de la religion catholique, soit 51%.
- Le niveau d'étude secondaire prédominait avec 48,2%.
- La population n'avait que peu d'épileptiques dans la famille, soit 8%.
- La totalité de nos enquêtées avaient déjà entendu parler de l'épilepsie, soit 100%.
- La principale source d'information était par la famille, soit 44,7%.
- La plupart de nos sujets disaient que l'épilepsie était contagieuse, soit 66,9%.
- Beaucoup d'entre elles n'avaient pas connu citer le nom d'un antiépileptique, soit 91,9%.
- Certaines disent que l'épilepsie est d'une cause démoniaque ou mauvais génie, soit 43,7%.
- Plusieurs disaient qu'en cas de crise l'épileptique risque de se blesser, soit 46,4%.
- La majorité affirmait que l'épilepsie touche toutes les catégories de la population, soit 89,3%.
- La plupart d'entre elles affirment que l'épileptique peut étudier et se marier, soit respectivement 58% 60%.
- La majorité de nos enquêtées reconnaissent que l'épilepsie est traitable et peut être guérie définitivement, soit respectivement 90,1% et 80,3%.
- Certaines citent la déficience intellectuelle et les crises fréquentes comme les complications de l'épilepsie en cas de non traitement, soit 30,3%.
- Beaucoup parmi elles avaient déjà assisté pendant une crise épileptique, soit 88,4%.
- La plupart n'a jamais accompli un geste de secours pendant la crise, soit 75,9%.
- La majorité disait que devant une crise elles resteront loin sans rien faire à l'épileptique raison de ne pas être contaminées, soit 66,9%.
- Certaines citaient la prière comme étant un moyen de recours le plus efficace pour maîtriser les crises épileptiques, soit 36,6%.

REFERENCES

- [1] Adamolekun B. The etiologies of epilepsy in tropical Africa. *Trop Geogr Med* 1995; 47:1 15-7.
- [2] Alvarez V, Beucler M, Borges H, Tapparell L. Immersion en communauté : l'épilepsie, 2004
- [3] BURNEO JG, TELLEZ-ZENTENO J, WIEBE S- Understanding the burden of epilepsy in Latin America: a systematic review of its prevalence and incidence. *Epilepsy Res* 2005; 66: 63-74.
- [4] Domgmo L., Mbonda E., Motsoj., mbede j ; L'épilepsie infantile à Yaoundé : analyse de 174 cas. Deuxième congrès de neurologie tropicale, Limoges, septembre 1994, Résumé W 11 : 124.
- [5] Dielh LW. Socio cultural influences on the wrong behaviour toward the epileptics. *Med Afr Noire* 1990;23:473-6.
- [6] Farnarier G, Guéye L. Facteurs de risques particuliers des épilepsies en Afrique. *Epilepsies* 1996;10:105-14.
- [7] Fisher R.S. et al. *Epilepsia* 2017 www.canadianepilepsyalliance.org/nouvelle-classification-des-types-des-crisis-2017
- [8] FORSGREN L, HAUSERWA, OLAFSSON E- Mortalité de l'épilepsie dans les pays développés : une revue. *Epilepsies* 2005; 46 Suppl 11: S18-27.
- [9] Genton P, Rémy C. L'épilepsie. Paris : Ellipses, 1996:128p.
- [10] Handi TI, Al-Husaini AA, Al-Hadithi F. The epilepsy: clinical and epidemiological aspect availability and desirability of services. *Epilepsy, the 8th International symposium*. New-York: Raven press, 1977:393-9.
- [11] Isaac SIDIBE. Epilepsie et permis de conduire : connaissances, attitudes et pratiques des moniteurs d'autoécoles et des candidats au Permis de conduire. Thèse, Med, Phar, Bamako, 2011.
- [12] Jallon P. Epilepsy and epileptic disorders, an epidemiological marker? *Contribution of descriptive epidemiology. Epileptic Disord* 2002; 4: 1-13.
- [13] KASHAMA W.K. Les aspects épidémiologiques et cliniques des épilepsies du nourrisson et du jeune enfant au centre Neuro-psycho-pathologique du Mont-Amba (CNPP), Université de Kinshasa République Démocratique du Congo (RDC), *AJNS*1994 Vol.13, N° 2
- [14] KONATE NIAGNA- Contribution à l'étude des remèdes traditionnels utilisés dans le traitement de l'épilepsie au Mali. Thèse, Phar, Bamako, 1986; 1.
- [15] Kossivi Apetse, Komi Assogba et al., Perception de l'épilepsie de l'enfant et de l'adulte par la population et le personnel soignant au Togo, *Épilepsies*, vol. 22, n° 2, avril-mai-juin 2010
- [16] Lemperière Th., Feline A., et al., Les aspects psychologiques et psychiatriques de l'épilepsie. *Abrégés Psychiatrie de l'adulte* 1997. Paris, Ed. Masson P. 312-321
- [17] Loiseau P. Génétique et épilepsie. Communication orale présentée au 2ème congrès International de Neurologie tropicale, Limoges, 21-23 septembre 1994
- [18] Lüders H, Acharya J , Baumgartner C, Benbadis S , Bleasel A, Burgess R. Semiological seizure classification. *Epilepsia* 1998 ;39:1006-13.
- [19] MAIGA Y; NAPON C; DICKO F et al., Connaissance à propos de l'épilepsie et attitude des parents d'enfants au Mali. *Revue neurologique* I64S(2008) A49-A19(A15).
- [20] Martin DIARRA. Epilepsie à l'école : connaissances, attitudes et pratiques des enseignants de la ville de Kati au Mali. Thèse, Med, Bamako, 2010
- [21] NGOUNGOU EB, QUET F, DUBREUIL CM , Epidémiologie de l'épilepsie in Afrique subsaharienne: une revue *Santé* 2006; 16: 225-38.
- [22] OMS, Epilepsie. Aide-mémoire N°999 Février 2018, GENEVE
- [23] OMS, Epilepsie : étiologie, épidémiologie et pronostic, 2014
- [24] Pierre Gentond, Remy C. Epilepsie. Epilepsie. Paris, 1996. 127p.
- [25] Pierre Thomas, Pierre Gentond, Abrégé d'épilepsie ; 1988 Ed John libbey p.85-91
- [26] PREUX PM, DRUET-CABANACM- Epidémiologie et étiologie de l'épilepsie en Afrique subsaharienne. *Lancet Neurol* 2005; 4: 21-31.
- [27] Roger J. Le risque de psychose chez l'épileptique adulte. *Epilepsie et risque* ; Ed. John libbey, Montrouge, 1988, Pp 85-91
- [28] Tedongmo Tiayo. Epilepsies et troubles mentaux- Etude épidémioclinique dans le service de psychiatrie du CHU du Point-G à Bamako à propos de 342 cas. Thèse, Med, Bamako, 2005; 2-43-57.
- [29] Tekle-Haimanot R., Forsgren L., Ekstedt J. Incidence of epilepsy in rural central Ethiopia. *Epilepsia* (Copenhagen), vol 38 ; N°5, 1997. pp 541-546
- [30] TIDIANE FOFANA. Etude de la perception communautaire de la population sur l'épilepsie : connaissance, attitude et pratique des parents d'enfants épileptiques dans le service de pédiatrie du CHU Gabriel Toure. Thèse Med, Phar, Bamako, 2008.
- [31] Thomas P, Arzimanoglou A. Abrégé épilepsies 2^e édition, Masson. <http://fr.m.wikipedia.org/wiki/Epilepsie>
- [32] Vincent GUY, Histoire générale de l'Epilepsie, de ses traitements et des découvertes sur le système nerveux central de la préhistoire jusqu'à nos jours, Thèse Med, Toulouse 2013, pg 106.