

## Univers carcéral féminin et santé dans les prisons de Méri et Maroua (Extrême-Nord) Cameroun

Eloundou Messi Paul Basile

Département de Géographie, E.N.S, Université de Maroua

---

**Résumé:** L'univers carcéral des pays en voie de développement présente des conditions de détention précaires de manière générale. Dans la partie septentrionale du Cameroun, en particulier, la pesanteur de la coutume est une difficulté majeure pour la prise en charge sanitaire des femmes. Au regard de la précarité de leurs conditions de détention, les femmes voient leur santé se dégrader dans la prison. Ces lieux sont des milieux mal aérés, exigus et à forte densité d'occupation. Il en résulte une carence du régime alimentaire et un manque d'hygiène corporelle, à quoi s'ajoute une insuffisance du personnel de santé. Aussi l'accès aux soins des femmes en ce milieu carcéral reste-t-il limité. Cette situation entraîne, outre l'atteinte à la dignité, une fragilité de la santé et une forte mortalité dues à des épidémies quasi permanentes, surtout en saison sèche. L'objectif de ce travail est de mettre en exergue les conditions de détention et les problèmes sanitaires de la gente féminine en milieu carcéral dans les villes Maroua et de Méri. La méthodologie qui va sous-tendre ce travail procède par une enquête par questionnaire, une collecte des données sanitaires dans les registres de l'infirmerie des deux prisons et de l'observation directe. Les entretiens avec les femmes détenues vont nous permettre de mieux connaître leurs problèmes sanitaires en milieu carcéral. Les résultats de cette recherche s'articulent sur la présentation de l'environnement carcéral des femmes, l'insuffisance des services médicaux et la qualité de soins santé dans les prisons.

**Mots clés:** Univers carcéral, féminin, prison, Méri, Maroua, Extrême-Nord

---

### I. Introduction

L'insalubrité dans les prisons camerounaises n'est plus à décrire : les milieux qui accueillent les détenus hommes et femmes sont très mal entretenus. Ces espaces carcéraux manquent d'entretien pour des lieux où cohabitent plusieurs centaines de personnes. L'insuffisance d'assainissement dans ces milieux clos constitue un problème de santé publique pour l'Etat du Cameroun. Les défaillances d'assainissement en matière d'hygiène sont une source de contagions nombreuses maladies. En général, le problème de la santé peut être influencé par plusieurs facteurs, et particulièrement dans l'univers carcéral des femmes dans les pays africains. Parmi ces facteurs nous pouvons citer : une mauvaise condition d'hygiène de milieu, de l'environnement, de l'habitat, l'insécurité alimentaire, la survenue de nouvelles pathologies épidémiques, sans oublier l'insalubrité qui est un facteur favorisant la contamination et la transmission de plusieurs pathologies. Au regard de l'impact d'une hygiène précaire sur la santé, nous avons choisi de rendre compte de ce qui se passe en milieu carcéral en matière d'hygiène où la surpopulation, la proximité, l'exiguïté des espaces de détention, l'insuffisance des repas, de lumière, de lits, le manque d'hygiène et des produits d'hygiène sont une réalité. Les prisons du pays ne possèdent pas de toilettes décentes pour les femmes qui ont une santé fragile. Le manque d'eau dans les prisons est un problème crucial pour les détenues femmes qui s'y retrouvent. Les femmes sont les plus vulnérables dans ces milieux précaires, car leur santé dépend de l'état de salubrité du milieu carcéral. L'accès aux soins de santé du genre féminin est très réduit en milieu carcéral ; ceci est dû aux tabous culturels de la Région de l'Extrême-Nord surtout si celle-ci est musulmane. Elle doit aller faire les visites médicales avec son époux, étant en prison elle est confrontée aux problèmes culturels ne pas présenter sa nudité à une personne autre que son mari, elle est donc obligée de vivre avec sa maladie sans aller à une consultation. Puisque le personnel sanitaire en milieu carcéral est majoritairement masculin pour ne pas dire à cent pour cent dans certaines prisons. La problématique de notre travail aborde le sujet délicat de la prise en charge sanitaire des femmes détenues au sein même de la prison. Il existe des lois qui ont été rédigées puis votées pour organiser les soins, pour fonder une unité de soin ou pour encore offrir aux prisonniers des soins effectués dans le respect et avec dignité. Le détenu, les conditions de vie au sein d'une prison, l'hygiène et la prise en charge des soins deviendront peu à peu des sujets controversés. Avec le nombre important de détenues, les conditions de détention sont précaires, il y a un manque d'intimité dans les cellules des femmes. L'accès au travail, aux soins et aux activités ludiques (sport, chorale et apprentissage vannerie, couture) deviennent plus difficiles. La situation d'insécurité que vit la région de l'Extrême-Nord, avec les exactions de la secte islamique Boko-Haram, a entraîné le gonflement des effectifs des détenus en milieu carcéral dans cette partie du pays. Ce qui va entraîner l'engorgement des cellules du fait de la séparation des détenus de droit commun et des djihadistes de la secte islamique. Les gestionnaires

intérieurs des prisons sont obligés d'augmenter le nombre de détenues dans les cellules. Cette situation va provoquer les risques de contraction des maladies.

## **II. Méthodologie du travail**

En outre, la lecture des rapports établis et les recommandations formulées par des organisations et autres structures internationales, régionales et locales ainsi que les rapports et réponses des autorités publiques locales sur la situation des conditions de détention au Cameroun apportent un éclairage sur la situation des détenues du sexe féminin dans ces milieux carcéraux. Par ailleurs, la prise en compte des opinions exprimées à travers les ouvrages, articles ou autres documents sera d'une grande utilité dans cette recherche. Nous comptons également puiser dans les bonnes pratiques des autres pays et, dans une autre mesure, dans l'expérience des juges. Nous avons pour but d'obtenir les informations venant de la part des soignants et des soignés afin de les confronter. Pour cela, nous avons sollicité un groupe de personnes et analysé une série de réponses. Nous avons procédé par deux moyens pour nous entretenir avec les concernées par l'enquête : l'interview et le questionnaire. Les enquêtes ont duré un mois dans les deux prisons qui ont été ciblées, le mois de décembre 2015 a été mis à profit pour capitaliser les données qui nous ont permis de faire l'économie du travail qui est proposé. En plus de ces enquêtes de terrain nous avons procédé à des observations dans les cours intérieures, les cellules qui sont les lieux de couchage des détenues, et les toilettes des prisons. A la fin de cette visite nous avons eu une idée sur les conditions de détention de la gente féminine dans les prisons ciblées.

## **III. Résultats**

### **Environnement carcéral : bâtiment colonial**

Les infrastructures abritant les prisons de Méri et Maroua sont des vieilles constructions coloniales dont la promiscuité, la vétusté des bâtiments, les pauvres conditions d'hygiène, la surpopulation, le regard obtus de la situation sanitaire du milieu carcéral peuvent entraîner la négligence des résidents de ces milieux, l'inactivité physique et intellectuelle des détenues dans ces prisons qui sont peut être en partie responsables de troubles psychosomatiques. L'espace réduit de nos prisons et la non vision du futur dans les maisons de détention au Cameroun et dans la Région de l'Extrême-Nord en particulier serait aussi à l'origine de maladies liées à l'hygiène. Nos établissements pénitentiaires ont été construits pour abriter un certain nombre de détenus mais avec le temps, ils sont débordés et le nombre a parfois triplé ou quadruplé. C'est le cas de nos deux prisons de Maroua et de Méri qui logent environ 1725 détenus. La prison de Maroua abrite près de 1500 détenus, dont 1440 hommes et 60 femmes, pour une prévision initiale de 250. Celle de Méri, qui devrait accueillir 100 détenus, héberge aujourd'hui près de 225 prisonniers, dont 185 hommes et 40 femmes. Les femmes incarcérées dans les prisons suscitées n'ont pas de traitement particulier. Dans la prison de Maroua, elles vivent dans des cellules de 9m<sup>2</sup> qui sont au nombre de trois (3) avec les effectifs par bloc : la cellule (A) : 18 détenues, la cellule (B) : 19 détenues et la cellule (C) : 21 détenues femmes. A Méri les détenues vivent dans les espaces non délimités où leur intimité est violée par les autres femmes détenues, avec une cuvette qui sert de WC non isolée. Ce qui constitue non seulement une atteinte à l'hygiène, mais aussi une agression psychologique majeure, et une atteinte à la dignité humaine des détenues qui sont contraintes d'assurer leurs besoins élémentaires sans la moindre intimité. Elles partagent les toilettes communes, où la propreté et l'hygiène de celles-ci laisse à désirer. La qualité et la rareté des toilettes restent encore très loin de répondre aux critères de la modernité, ce qui peut exposer les multiples femmes incarcérées dans les prisons de Maroua et Méri à contracter les maladies hydriques, les maladies de la peau et les maladies des yeux. D'autres maladies liées à l'hygiène corporelle des femmes sont à évoquer. Les maladies sexuellement transmissibles sont aussi à évoquer comme les problèmes de santé en milieu carcéral dans les prisons de Maroua et de Méri. La prévalence des maladies infectieuses telles que le VIH ou l'hépatite A et C sont plus élevés dans les établissements pénitentiaires que dans la ville de Maroua. (Enquêtes en milieu pénitentiaire).

### **Infirmierie et insuffisance en personnel soignant dans les prisons**

La création des infirmeries dans nos prisons a été saluée par la population carcérale, pour la résolution des problèmes de santé publique qui se posent dans nos établissements pénitenciers. Le temps nous a vite rattrapés, car ces infirmeries n'ont pas été fournies en personnels soignants en nombre suffisant, en matériels de soins, et médicaments pour pouvoir faire face aux problèmes de soins santé des détenus hommes et femmes. Lorsque nous regardons l'effectif du personnel soignant et sa qualification, nous nous rendons à l'évidence que ce nombre ne peut pas faire face au nombre de détenues et détenus des prisons ciblées. Le tableau 1 ci-dessous nous présente la qualité du personnel soignant en service dans lesdites prisons. Le personnel de soins dans nos prisons ne varie pas beaucoup car les mêmes insuffisances sont observées dans presque toutes les prisons du Cameroun et celles de Maroua et de Méri ne sont pas en reste de ces insuffisances en personnels de soins.

**Tableau 1 :** Représentativité du personnel soignant dans les prisons de Maroua et de Méri

Personnels soignants	Prison Centrale de Maroua	Prison Secondaire de Méri
Médecin	2	0
Infirmiers	5	1
Infirmières	2	1
Aides-soignants	0	1
Effectif du personnel soignant	9	3

Source : Enquêtes dans les prisons 2015

Le tableau 1 montre que le personnel médical dans la prison est moins représentatif, 02 médecins pour une population de 1500 détenus et avec au moins 120 détenus qui passent à l'infirmerie toutes les semaines (Médecin de la prison). Ces derniers seraient chaque jour débordés par l'affluence des détenus. Puisque l'infirmerie de la prison accueille tous les détenus sans distinction de sexe. Les hommes et les femmes sont reçus sur l'espace réservé aux soins à des jours différents, puisque l'éthique sanitaire doit être préservée en ce qui concerne les femmes. Le personnel paramédical est au nombre de trois (03) dans cette prison, ce qui représente 1/215 détenus pour un infirmier. Ce pourcentage est trop élevé pour le travail d'une seule personne. Dans les pays développés le nombre de détenus pour un infirmier est de 1/150 détenus (BOURROUNT G., et PUJOL J. 2007). Le nombre de détenus reçus à l'infirmerie de la prison et les différents cas de maladies graves et bénignes rencontrés ou traités à l'infirmerie font de la prison un milieu dangereux pour santé de la femme.

Le personnel soignant dans nos prisons n'est pas toujours qualifié pour faire les soins en milieu carcéral. La formation acquise par certains d'entre eux ne leur permet pas de prodiguer les soins de manière régulière en prison. Au vu des spécialités rencontrées dans les infirmeries des prisons de Maroua et de Méri, les détenues et les prévenues ne sont pas bien loties pour recevoir les soins adéquats, ces spécialistes ne sont pas toujours les bienvenus pour mieux comprendre les problèmes sanitaires des prisonnières. Les heures de prise en charge des soins des détenues sont limitées dans ces deux prisons, à voir le nombre élevé de malades en visite chez un médecin et le temps imparti pour les écouter et faire leurs soins en un temps très court. Les visites médicales ne se déroulent pas exactement comme dans le civil mais le secret médical est loin d'être confidentiel à cause de l'absence d'une salle d'attente et d'une salle de prélèvement aseptique dans les prisons ciblées. L'infirmerie de la prison ne possède pas un grand matériel d'où la description.

#### **Matériel de soins de santé obsolète dans la prison**

Le travail des médecins en prison se résume à une observation des malades et à leur écoute pour diagnostiquer de quoi elles souffrent. Le matériel utilisé à l'infirmerie des prisons de Maroua et de Méri est constitué de le tensiomètre, d'un pèse personne, d'une caisse à outils pour les pansements. Le paquet minimum des médicaments fournis à l'infirmerie ne peut pas servir pendant toute une année pour les cas de pathologies rencontrées en milieu carcéral. L'espace de soins dans nos deux prisons est un lieu mal aéré et où la luminosité est très faible et l'espace de consultation est aussi très réduit pour accueillir les détenues qui viennent pour les soins. Celui est constitué de la table du médecin du jour et d'une paye ce qui remplace le lit de consultation ordinaire dans les hôpitaux des villes et sert à faire coucher les détenues à consulter. C'est plutôt ce bloc de ciment qui sert de lit de consultation de malades. C'est l'un des lieux mal famés où les contagions peuvent être possibles à cause de l'exiguïté et du foisonnement des détenues pendant les périodes de consultations. Dans les établissements pénitentiaires ciblés, les douches et toilettes sont insuffisantes et se trouvent en mauvais état. Les détenues sont enfermées vers 17 heures dans leur cellule par mesure de sécurité, les détenues ne sont pas autorisées à utiliser ces installations sanitaires la nuit et sont obligées de se servir de grands seaux en plastique placés à l'intérieur de leurs dortoirs pour se mettre à l'aise. La promiscuité est la cause de la transmission des maladies respiratoires. Le mélange des femmes dans les cellules occasionne des violences sexuelles et des maladies sexuellement transmissibles comme le VIH/SIDA ; à quoi s'ajoute l'utilisation des mêmes lames-rasoirs pour se raser et même pour s'épiler dans le milieu carcéral. Le fait qu'une partie des prisonniers des deux prisons ciblées soient obligés de se coucher à même le sol, de passer les nuits assis adossés au mur ; le manque de couvertures pour les détenues ont pour conséquence les infections pulmonaires et la toux aggravées par le froid et l'humidité des locaux des prisons faits à base de la terre cuite. Les détenues se plaignent du manque de papiers hygiéniques. Les savons de toilettes et de lessive ne sont pas distribués. Les détenues sont donc obligées de se débrouiller pour faire leur toilette malgré les risques encourus. Les femmes détenues les plus nanties utilisent les autres femmes comme des ménagères à l'intérieur de la prison pour faire leur lessive et le repassage de leur linge moyennant quelques pièces d'argent ou contre un plat de nourriture.

L'infirmerie de la prison occupe une petite salle située à l'intérieur de la prison et donc dépourvue d'intimité. Pour les consultations à la prison de Maroua, par exemple, deux médecins sont disponibles pour les plus de 1500 détenus soit 70 femmes détenues. La prison de Méri est un espace très réduit qui sert d'infirmerie, c'est aussi le lieu des consultations des malades du milieu carcéral. C'est pourquoi les femmes détenues dans

cette maison d'arrêt ne trouvent pas le plaisir de se rendre aux consultations dans ce local mal aéré. La problématique de l'insuffisance des services médicaux dans nos prisons est un épineux problème auquel font face toutes nos prisons, car les budgets alloués ne sont pas conséquents pour résoudre avec efficacité les difficultés sanitaires rencontrées au jour le jour.

### **L'insuffisance des services médicaux**

L'accès des détenues aux soins de santé dans les prisons de Maroua et Méri reste problématique. La situation la plus criarde est la disponibilité des médicaments, des infrastructures inadéquates et l'absence ou l'insuffisance du personnel médical et paramédical. Les personnels médicaux travaillent selon les jours de leur emploi du temps pour faire les visites médicales aux détenues. Les paramédicaux des prisons ciblées exercent à temps partiel. Le manque de personnel médical est surtout dû en partie aux différentes crises économiques qui ont secoué notre pays et l'arrêt des concours d'intégration dans le corps des gestionnaires des pénitenciers. On note une absence de signature des contrats avec les médecins qui ne sont pas du corps pour intervenir dans les prisons pour essayer de résoudre les problèmes d'insuffisances en personnel auxquels donc nos prisons font face. Les infirmeries des maisons d'arrêt se trouvent à l'intérieur des prisons sécurisées et mal aérées. Ceci rend difficile la conservation des médicaments. Le service de garde n'existe pas ; ce qui est un risque de santé grave en cas d'urgence dans la nuit. Le système de contrôle des cellules est difficile surtout dans nos prisons de construction coloniale où l'entrée principale donne à l'extérieur ; c'est là où les gardiens de prisons assurant la garde guettent vers l'intérieur. Ce n'est pas comme en occident où dans les prisons, on passe devant les cellules pour surveiller les faits et gestes d'une détenue du fond de sa cellule.

### **Qualité de l'alimentation et son insuffisance dans nos prisons**

L'art. 29 sur la nutrition des détenues en détention en milieu carcéral « Les prisonnières ont droit à une ration journalière. Cette ration doit être équilibrée et suffisante pour éviter aux détenues toute carence alimentaire et leur donner l'énergie indispensable à leur santé et à l'exécution des travaux auxquels ils sont astreints ». Dans ce domaine particulièrement les normes internationales et nationales sont bafouées avec des conséquences dramatiques sur la santé pour nombre de détenues. (Rapport de l'O.N.U 2007).

Les détenues femmes reçoivent un plat de nourriture tous les jours à l'heure décidée par les gestionnaires de la prison. Le repas est constitué d'une boule de mil et d'une mixture composée de trois couches dont (l'arachide au fond du plat, l'eau au milieu et l'huile à la surface). A l'insuffisance de nourriture s'ajoute le problème de l'eau potable dans la plupart de nos prisons. La cuisson des aliments devient un problème pour celles qui vivent dans les milieux clos ; elles ne peuvent faire à des plats propres à la consommation. Les détenues ne mangent qu'une fois par jour un plat de nourriture à faible apport nutritionnel nécessaire pour leur résistance aux maladies parce que vivant dans un milieu hostile. Celles-ci sont exposées à une précarité de santé et leur organisme se fragilise plus à l'atteinte d'une maladie.

### **Accessibilité aux soins par des détenues : un frein culturel**

En plus du fait que les équipes médicales soient très incomplètes dans nos infirmeries des prisons, la représentativité par sexe du personnel soignant dans les prisons est aussi un blocage à l'accès aux soins pour ces femmes détenues. Le personnel médical est constitué essentiellement d'hommes dans les deux prisons. Les détenues et les prévenues sont obligées de se retenir d'aller se faire consulter auprès d'hommes pour les problèmes d'éthiques et des tabous culturels. Dans cette région de l'Extrême-Nord, il est interdit par les autorités religieuses et leur mari de ne pas se dénuder devant un médecin homme sans son époux (Enquêtes de terrain). Les femmes musulmanes représentent 85% de celles qui ne vont pas aux soins de santé en milieu carcéral alors les chrétiennes représentent 13% qui ne veulent pas accéder aux soins de santé. Ces dernières sont attachées à la médecine traditionnelle. Parce qu'elles font plus confiance à la médecine traditionnelle qu'à la médecine moderne même étant incarcérées elles préfèrent la consommation des écorces de plantes médicinales traditionnelles. Cela serait donc à l'origine de l'accumulation des risques de maladies chroniques en milieu carcéral.

### **Risques sanitaires des détenues en milieu carcéral**

La visite médicale d'entrée d'une détenue ou d'une prévenue n'est pas réalisée. Or c'est elle qui permet de connaître un bilan global de la santé de la détenue. C'est aussi elle qui détermine le suivi médical de la personne incarcérée. Les risques sanitaires sont élevés dans nos prisons. Ces visites n'étant pas faites, les détenues peuvent être incarcérées avec les maladies contagieuses et les distribuer aux détenues, puisque la solidarité en milieu carcéral est une règle. (Selon autorités médicales).

Dans le milieu carcéral les femmes détenues se partagent les articles personnels d'hygiène du fond de leur cellule. Ces risques liés aux affections transmissibles par le sang concernent l'utilisation collective des objets d'hygiène personnels, tels que les lames de rasoir et les brosses à dents. Cette assertion est signalée par

les détenues et les surveillants que les objets sont régulièrement utilisés par plusieurs détenues, surtout parce que, dans de nombreux cas, une cellule est occupée par plus d'une détenue. Le risque de transmission percutanée n'est pas inexistant. Le prêt des serviettes de toilettes entre détenues peut aussi participer aux contagions des maladies cutanées en milieu carcéral. L'usage de ces objets à utilisation collective pour s'épiler peut entraîner une contamination en série dans une même cellule du carcéral. Les maladies chroniques ne sont pas connues dans les prisons de cette partie du pays, car la plupart des femmes incarcérées ne connaissent vraiment pas leur état de santé à l'entrée en prison. D'autres risques des détenues en milieu carcéral sont la manipulation de la drogue par certaines détenues qui forcent les autres prisonnières à utiliser les stupéfiants ; ce qui peut agir négativement sur leur santé. Celles qui prennent la drogue en font inhaler à d'autres femmes détenues à l'intérieur de leur cellule la nuit tombée au moment où les gardiens de prison ont déjà fermé les portes des cellules. Les détenues qui refusent de participer au réseau de drogue sont violentées physiquement à l'intérieur. Le climat qui prévaut à l'extérieur est le même à l'intérieur de la prison. La prison devient un milieu à risque pour les femmes. Les détenues femmes sont exposées aux viols et violences dans les cellules et même dans les toilettes pendant leur bain, car elles partagent trois douches communes et peuvent subir les attouchements des autres femmes qui ont des tendances homosexuelles, puisque ce mode de vie est connu dans nos sociétés traditionnelles et musulmanes de l'Extrême-Nord du Cameroun (Enquêtes de terrain). L'incarcération expose les détenues aux brutalités sexuelles. Celles-ci sont générées par la position de supérieure en milieu carcéral. Les rapports de dominantes et dominées n'existent pas seulement qu'à l'extérieur, mais aussi en milieu carcéral. En échange d'une protection physique et d'avantages (médicaments, argent et la nourriture) les femmes dites « faibles » servent d'objet sexuel à leur « mentor ». Ceci est une forme d'abus sexuel située à la limite entre viol et prostitution. (Source enquête de terrain). Les femmes détenues enceintes en milieu carcéral court des risques énormes pour leurs fœtus, car les visites prénatales ne seront pas faites de manière régulière. Celle-ci peut connaître les problèmes au moment de l'accouchement pour le nouveau-né, parce qu'aucune loi n'est prévue pour, l'encadrement les détenues qui donnent naissance en prison. Les espaces spéciaux ne sont pas aménagés pour recevoir ce genre de cas dans nos prisons. Cela va continuer à fragiliser l'état de santé de la mère; vu les conditions de couchage en milieu carcéral où dans certaines cellules on oublie le lit pendant son séjour en milieu carcéral. Les cartons deviennent des sommiers de luxe pour les détenues. Celles-ci seront exposées à toutes sortes d'intempéries. En période de froid, la plupart des détenues sont exposées aux maladies infectieuses (gripes et paludisme) cette exposition est continue pendant la période de chaleur et sécheresse, c'est la période pendant laquelle le risque sanitaire est trop élevé dans nos prisons. C'est le moment où sévissent la tuberculose, la diarrhée et le choléra, tout cela aidé par un manque d'hygiène dans le milieu carcéral. La qualité des aliments consommés dans les prisons peut aussi entraîner le risque sanitaire dans nos milieux carcéraux, car mal préparées certaines nourritures peuvent provoquer les diarrhées chez les détenues, affaiblit les organismes déjà fragiles par détention.

#### IV. Conclusion

Les prisons de Maroua et de Méri sont anciennes et vétustes, car elles ont été construites pendant l'époque coloniale au moment où la population était moins nombreuse, et les arrestations étaient moins importantes. C'est pour quoi leurs capacités d'accueil sont respectivement de 250 personnes et de 150 personnes. Actuellement, au lieu de 250 personnes et 150 personnes, on enregistre tout un monde de détenus. Le nombre prévu a quadruplé ce dernier temps avec le phénomène de la secte islamique Boko-Haram. Cela nous permet d'affirmer que les arrestations se sont multipliées ces dernières années. Le surpeuplement dans le lieu de détention comme la prison centrale contribue à la détérioration des conditions physiques des détenus. On constate la recrudescence de nombreux cas de maladies, une alimentation non variée, l'hygiène s'est détériorée. Mais il existe des toilettes encore bouchées. Celles-ci ne sont pas de bonne qualité et dégagent des odeurs nauséabondes dans la prison. Notre recherche contribue à la lutte pour que les détenues aient le même accès aux offres de prévention et thérapie que les personnes en liberté.

#### Références Bibliographiques

- [1]. Bessin, M. et Lechien, M-H. « L'intimité de soins en prison. Ethnologie française, » 2002, tome XXXVII, p.69-80
- [2]. Bourrounet G. et Pujol J. 2007 « *Le soin en milieu carcéral* » Institut de formation de manipulateurs en Electroradiologie Médicale CHU de Montpellier 71p
- [3]. Duflo P. « *Santé en prison : un enjeu de santé publique* ». In Revue Française des Affaires Sociales, 1997, n° 1 PP 131- 135.
- [4]. Forzie S. Nkem, 2008, *Textes de base régissant l'administration pénitentiaire au Cameroun* in SOPECAM 73p.
- [5]. Gentilini M. *Problèmes sanitaires dans les prisons en change*. Paris, Flammarion, 1997.
- [6]. Guillonnet M., et Kensey A. « *La santé en milieu carcéral. Eléments d'analyse démographique* » In Revue Française des Affaires Sociales, 1997, n° 1 pp 41-59.
- [7]. HARIGA F., « *Pour une politique de réduction des dommages liés à l'emprisonnement* » In les cahiers de prospective Jeunesse vol. 5-n°3 2000 pp : 5
- [8]. NIZIGIYIMANA P., 2012, « *L'Amélioration des conditions sanitaires dans les prisons du Burundi* » Mémoire de Master of Advanced Studies en Action Humanitaire. Université de Genève 79 p
- [9]. NZANYUMWETE J.J., « *Les prisons du Burundi sont sur engorgées à près de 300%* », In journal IWACU-Les voix du Burundi, 25 avril 2012, disponible sur <http://www.iwacu-burundi.org/spip.php?article 2490>, consulté le 01 mai 2012.
- [10]. ONU, 2007, Rapport sur la détention dans les prisons et cachots de la RDC 44 p