

**PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE EN MILIEU CARCERAL : CAS  
DU POLE PENITENTIAIRE D'ABIDJAN (PPA)**

**PSYCHIATRIC CARE IN A PRISON SETTING: THE CASE OF THE  
ABIDJAN PENITENTIARY COMPLEX (PPA)**

**KOUADIO YAO ETIENNE**

Chargé de Recherche, Art-thérapeute ; Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan/Institut National de Santé Publique (INSP), Côte d'Ivoire ;  
[etienne.kouadio@gmail.com](mailto:etienne.kouadio@gmail.com)

**ZIKETO BLA DESIREE SANDRINE**

Chargée de Recherche, Psychocriminologue ; Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan/Institut National de Santé Publique (INSP), Côte d'Ivoire ; [zikesand123@gmail.com](mailto:zikesand123@gmail.com)

**KOUASSI ADACK GILBERT**

Maître de Conférence en Arts Plastiques, Université de Bondoukou, Côte d'Ivoire ; [adackgilbert@gmail.com](mailto:adackgilbert@gmail.com)

**TRAORE BRAHIM SAMUEL**

Maître de conférences Agrégé de psychiatrie, chef du service d'addictologie et d'hygiène mentale de l'Institut national de santé publique d'Abidjan,  
[giantbrahim@gmail.com](mailto:giantbrahim@gmail.com)

**YEO-TENENA YESSONGUILANA JEAN-MARIE**

Professeur Titulaire en Psychiatrie - UFR Sciences Médicales d'Abidjan,  
Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale, Institut National de Santé Publique (INSP), Côte d'Ivoire ; [ouandete@gmail.com](mailto:ouandete@gmail.com)

**RESUME**

La prise en charge psychiatrique en milieu carcéral joue un rôle prépondérant dans le suivi et le devenir du détenu. L'objectif de ce travail est de faire l'état des lieux de la prise en charge psychiatrique faite par le personnel soignant du Centre de Santé Urbain du Pôle Pénitentiaire d'Abidjan (CSUPPA). Il s'est agi d'une étude qualitative ayant porté sur 18 professionnels de santé au CSUPPA en Septembre 2024. Il résultait des entretiens, une insuffisance en personnel qualifié et en formation spécialisée. Une évaluation systématique principalement réalisée à l'admission mais négligée lors de la sortie. Une combinaison de traitements par médication (impactée par des effets secondaires significatifs) et psychothérapie. Un manque généralisé de ressources et d'infrastructures adaptées. Une insatisfaction unanime des soignants révélant un besoin urgent de réformes.

Pour ce faire une coordination entre les systèmes de santé et les institutions pénitentiaires est essentielle pour répondre aux besoins de cette population vulnérable. Par ailleurs, l'intégration des nouvelles technologies comme la télémédecine et les applications de santé mentale pourraient transformer la façon dont les soins sont dispensés, même dans des contextes à ressources limitées.

**Mots clés :** prise en charge, psychiatrique, milieu carcéral, pole pénitentiaire, Abidjan

## **ABSTRACT**

Psychiatric care in prisons plays a key role in the monitoring and future of prisoners. The aim of this study was to assess the psychiatric care provided by healthcare staff at the Urban Health Center of the Abidjan Penitentiary (CSUPPA). This is a qualitative study involving 18 healthcare professionals at the CSUPPA in September 2024. The interviews revealed a shortage of qualified staff and specialized training. Systematic assessment was mainly carried out on admission but neglected on discharge. Treatment consisted of a combination of medication (affected by significant side effects) and psychotherapy. There was a general lack of resources and appropriate infrastructure. Caregivers were unanimously dissatisfied, revealing an urgent need for reform.

To achieve this coordination between health systems and prison institutions is essential to meet the needs of this vulnerable population. Furthermore, the integration of new technologies such as telemedicine and mental health apps could transform the way care is delivered, even in resource-limited settings.

**Keywords :** care, psychiatric, prison environment, prison center, Abidjan

## **I. INTRODUCTION**

Les troubles psychiatriques en milieu carcéral constituent un enjeu majeur de santé publique et de droits humains. Les détenus souffrant de troubles psychiatriques sont souvent mal pris en charge en raison de la surpopulation carcérale, du manque de ressources et de la stigmatisation associée aux troubles mentaux. On dénote ainsi, un taux élevé de prévalence des troubles mentaux chez les détenus. En effet, dans le monde, selon l'Observatoire International de la Prison (OIP, 2024) huit hommes détenus sur dix présentent au moins un trouble psychiatrique. Le taux de pathologies psychiatriques est 20 fois plus élevé en prison que dans la population générale. Or, la prison est un milieu pathogène. Une étude menée par James et Glaze (2006) a montré que jusqu'à 50% des détenus présentent des symptômes de dépression majeure ou de troubles bipolaires. Aux États-Unis, selon Carson (2022), environ 37% des détenus en prison et 44% des locaux présentent un trouble mental. Dans ces prisons, les soins offerts sont souvent insuffisants par rapport aux besoins et les détenus souffrant de troubles graves peuvent être placés en isolement ce qui peut aggraver leur état mental. En Europe, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2023), les troubles mentaux sont largement répandus dans les prisons, soit 32,08% de la population carcérale. En Italie selon Aebi et al (2022) environ 40% des détenus présentent des symptômes psychiatriques. Aussi, il existe une insuffisance de personnels qualifiés en santé mentale dans les prisons et des infrastructures inadéquates pour répondre aux besoins de cette population.

## **PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE EN MILIEU CARCERAL : CAS DU POLE PENITENTIAIRE D'ABIDJAN (PPA)**

Une étude menée par Di Nunno et Clérissi (2022) révèle les lacunes graves du système de santé mentale carcérale, à savoir la pratique de surmédication pour gérer les détenus souffrant de troubles mentaux et une insuffisance des fonds pour assurer des soins adéquats. En Afrique, le constat est le même, 15 à 40 % de détenus souffrent de troubles mentaux. Selon l'Observatoire Marocain des Prisons (OMP, 2022) environ 67% des détenus souffrent de troubles psychiatriques. Au Sénégal environ 60% des détenus souffrent de troubles psychiatriques (Diagne et al. 2021). En Côte d'Ivoire environ 76% des détenus présentent un trouble psychiatrique avec une prévalence élevée d'épisode dépressif (Koua, 2015). Sur les 34 prisons, seulement 04 maisons d'arrêt (Abidjan, Abengourou, Bondoukou, Tiassalé) soit 11,76% sont habilitées à prendre en charge les détenus souffrant de troubles mentaux (CNDH, 2022). L'enquête de l'Observatoire Ivoirien des Droits de l'Homme (OIDH, 2018) rapporte que 73% des cellules ordinaires aussi bien pour les hommes que pour les femmes abritent des détenus souffrant de troubles psychiatriques. Le manque de soins adaptés pour ces détenus a été souligné, avec l'absence de médecin pour diagnostiquer et traiter les troubles mentaux, faute de budget pour solliciter les professionnels externes.

Selon le rapport annuel du Comité International de la Croix Rouge (CICR, 2022), les soins psychiatriques sont généralement gérés par des équipes médicales pénitentiaires souvent aidées par des partenariats avec des Organisations Non Gouvernementales (ONG) et des organisations internationales. Selon le rapport d'enquête du Comité National des Droits de l'Homme (CNDH, 2022) sur la santé dans les établissements pénitentiaires de Côte d'Ivoire, pour une population estimée à 23.633 détenus, on trouve 05 infirmiers spécialistes en psychiatrie. Et singulièrement au Pôle Pénitentiaire d'Abidjan (PPA), on en trouve seulement 02 qui exercent effectivement, pour une population estimée à 8888. Les infrastructures médicales ne suffisent souvent pas à répondre aux besoins, et les soins psychiatriques sont peu intégrés dans le système carcéral. En outre, les infrastructures spécifiques aux soins psychiatriques sont limitées et les médicaments psychotropes ne sont pas toujours disponibles.

Vu la prise en charge inadéquate des troubles mentaux en milieu carcéral, nous nous sommes posés la question de recherche suivante : « comment est faite la prise en charge psychiatrique des détenus souffrant de troubles mentaux en milieu carcéral ? ». Pour répondre à cette question nous avons jugé utile d'entreprendre cette étude dont l'objectif général était d'évaluer la prise en charge des détenus souffrant de troubles psychiatriques par le personnel soignant du PPA. Plus spécifiquement de décrire les caractéristiques socio-professionnelles, de déterminer les connaissances du personnel soignant sur les troubles psychiatriques et d'identifier leurs difficultés dans l'exercice de leur fonction.

## **II. METHODOLOGIE**

C'était une étude qualitative qui s'était déroulée au Centre de Santé Urbain du Pôle Pénitentiaire d'Abidjan (CSUPPA) situé dans la commune de Yopougon. Notre échantillon était composé de dix-huit (18) professionnels de soins. L'enquête avec le personnel soignant du CSUPPA

**KOUADIO YAO ETIENNE – ZIKETO BLA DESIREE SANDRINE – KOUASSI  
ADACK GILBERT – TRAORE BRAHIM SAMUEL – YEO-TENENA  
YESSONGUILANA JEAN-MARIE**

s'était déroulée sur une semaine. L'analyse qualitative et de contenu ont été appliquées. Au cours de notre enquête l'anonymat des personnes interrogées et les confidentialités des données recueillies ont été respectés. Au plan règlement, nous nous sommes soumis aux règles et conditions de sécurité pénitentiaires et au secret professionnel du milieu judiciaire et carcéral. Il était composé de : - 01 Médecin – 08 Infirmiers diplômés d'Etat (IDE) – 06 Auxiliaires - 01 Infirmier Spécialiste en dermatologie – 02 Infirmiers Spécialistes en psychiatrie (ISP).

### **III. RESULTATS.**

#### **Caractéristiques socio-professionnelles.**

Il ressortait que les hommes étaient 10 et les femmes 08. Ils avaient un âge compris entre [25-56] ans. La majorité du personnel soignant a une ancienneté de [4-7ans] soit 10, [7 ans et +] = 05 et [1-3 ans] = 03.

#### **Formation et évaluation en santé mentale**

16 agents de santé n'ont pas reçu de formation en santé mentale contre 02.

ISP<sub>1</sub> : *« j'ai une formation en psychiatrie donc je suis à l'aise quand je consulte des détenus qui ont des troubles psychiatriques mais les conditions sont déplorables. Il n'y a pas de médecin psychiatre, nous sommes seulement deux infirmiers pour toute la prison. C'est vraiment lourd à supporter... ».*

IDE<sub>1</sub> : *« moi je n'ai reçu aucune formation. Mais quand je suis en face de ces cas je ne sais quoi faire. Je les réfère aux 2 infirmiers spécialistes ».*

#### **Période de l'évaluation**

Il ressortait qu'à l'admission seize agents (16) évaluent l'état de santé mentale des détenus. Pendant le séjour en prison, c'était six (06) agents qui arrivent à le faire. A la sortie de la détention, ce n'était qu'un seul qui a pu confirmer qu'il faisait l'évaluation.

Médecin : *« A leur entrée la procédure demande à ce que les détenus soient auscultés. Même si on n'est pas spécialiste, il y a quand même des symptômes qui nous interpellent pour que tel ou tel détenu doit être suivi par les ISP. Nous sommes en personnel réduit donc on n'a pas le temps de faire tout ceci à la fois, la charge du travail est énorme. Leur suivi n'est pas aisé quand certains médicaments manquent pour le faire. L'absence des produits entraîne très souvent le découragement pour les rendez-vous ou parce qu'ils sont aussi stigmatisés par leurs pairs. Je pense que l'évaluation psychiatrique ne se fait pas au hasard il faut bien entendu faire des tests pour avoir de bons résultats. En tout cas la présence de médecins psychiatres est obligatoire pour la prise en charge des détenus et nous déplorons cette situation très lamentable ».*

### **Prévalence, Traitement et Effets secondaires**

La plupart des agents de santé (15) affirmaient qu'ils rencontrent plusieurs cas de troubles psychiatriques au cours des différentes évaluations et les trois (03) autres restaient sans précision.

IDE<sub>2</sub> : « *après l'examen des détenus à leur entrée, on découvre plusieurs cas de problèmes mentaux qu'on gère avec nos connaissances limitées ou on demande l'avis des deux spécialistes pour leur avis.* »

La totalité du personnel soignant affirmait que le traitement est médicamenteux et parmi eux trois (03) indiquaient qu'ils font aussi de la psychothérapie individuelle. Il ressortait également que la majorité des agents de santé (17) affirmaient que les effets secondaires des psychotropes étaient essentiellement des troubles du comportement ou des troubles moteurs

ISP<sub>2</sub> « *Nos produits sont très lourds ; donc bien évidemment cela entraîne des effets secondaires que nous ne pouvons pas contrôler ; le détenu dans ce cas revient nous voir mais c'est très difficile d'y remédier. Nous sommes impuissants face à certaines situations* ».

### **Difficultés rencontrées dans la prise en charge des détenus souffrant de troubles psychiatriques.**

Quatorze agents de santé (14) rencontraient des difficultés dans la prise en charge des détenus souffrant de troubles mentaux et n'étaient pas satisfaits

ISP<sub>2</sub> : « *nous sommes deux dans un même bureau étroit qui est rempli de dossiers. Difficile de pouvoir s'entretenir librement avec les détenus car les paroles sont entendues par les autres. Il n'y a pas d'étanchéité, ni de confidentialité car les autres sont devant la porte en file indienne. Nous recevons plusieurs malades par jour et cela n'est pas aisé quand on sait qu'il faut prendre du temps pour les écouter chaque fois ce sont les autres infirmiers qui nous aident bien que n'étant pas spécialiste en psychiatrie. Le personnel est insuffisant ce qui fait que nous sommes obligés d'être aidés par des corvéables. C'est vraiment déplorable !* ».

IDE<sub>2</sub> « *Aucun professionnel de soins n'est satisfait de la prise en charge actuelle des détenus souffrant de troubles mentaux. Cela reflète une frustration généralisée face à des conditions de travail inadéquates, renforçant le sentiment d'impuissance chez le personnel soignant* ».

## **IV. Discussion**

### **Insuffisance en personnel qualifié et formation spécialisée**

Seulement deux (02) spécialistes en psychiatrie, ce qui était nettement insuffisant pour répondre aux besoins des détenus souffrant de troubles mentaux. L'un d'eux disait ceci : La majorité des soins était donc assurée par du personnel non formé en santé mentale. Cela pourrait entraîner des erreurs dans le diagnostic et le traitement, compromettant la qualité des soins. Ce constat

**KOUADIO YAO ETIENNE – ZIKETO BLA DESIREE SANDRINE – KOUASSI  
ADACK GILBERT – TRAORE BRAHIM SAMUEL – YEO-TENENA  
YESSONGUILANA JEAN-MARIE**

relevé au cours de notre étude était en conformité avec le rapport annuel de l'OIP (2023) qui mentionnait que le manque de psychiatres et de psychologues en milieu carcéral reste un frein majeur à une prise en charge adéquate des troubles mentaux malgré les efforts d'augmentation des effectifs. Aussi en 2023, le bilan annuel des activités du Ministère de santé et des solidarités en France indiquait qu'un psychiatre doit souvent gérer plus de 200 patients en milieu carcéral, ce qui dépasse largement les standards recommandés pour une prise en charge optimale.

Le rapport mondial sur la santé mentale (OMS, 2022) attestait que 20% des prisons des pays à revenus intermédiaires ont un psychiatre dédié et 80% de ces prisons dépendent principalement d'infirmiers ou de médecins généralistes sans formations spécifiques en santé mentale. Au Brésil, selon une publication de Biomedcentral, le traitement médicamenteux était souvent prescrit sans suivi thérapeutique car le personnel soignant est insuffisant. En Côte d'Ivoire l'étude menée par le Comité National des Droits de l'Homme (CNDH, Février 2022) révélait que, sur toute l'étendue du territoire, seulement 05 infirmiers diplômés d'Etat spécialistes en psychiatrie sont en service dans les maisons d'arrêt.

La majorité du personnel soignant n'avait pas reçu de formation en santé mentale. L'intégralité des professionnels de soins interrogés déplorait l'indisponibilité des ressources matérielles nécessaires à la prise en charge des détenus souffrant de troubles mentaux. Ce manque inclut l'accès aux psychotropes appropriés et à des infrastructures adaptées. L'OMS (2021) rapportait que le manque d'équipements de base comme des médicaments essentiels ou des espaces thérapeutiques adaptés était souvent signalé dans les prisons des pays à revenus faibles et intermédiaire. Notre étude mettait en évidence l'importance de la formation en santé mentale du personnel soignant, comme le soulignaient Fovet et Lancelevée (2022) et Inserm (2022) dans leurs études sur la transition en santé mentale en milieu carcéral qui indiquaient que l'absence de formation spécialisée pour les professionnels de santé en milieu carcéral limitait la qualité des soins psychiatriques fournis. Au Nigeria Gureje et Lasebikan (2020) affirmaient que les soins psychiatriques en milieu carcéral reposaient principalement sur la médication dont la disponibilité était limitée et souvent inappropriée ou mal suivie. Les résultats de notre étude, quant à la disponibilité des ressources nécessaires à la prise en charge des détenus souffrant de troubles mentaux s'accordaient avec le rapport d'enquête du CNDHCI (2022) sur le droit à la santé dans les établissements pénitentiaires de Côte d'Ivoire, qui révélait un fossé entre les commandes et les dotations en médicaments, ce qui a pour conséquences l'absence de traitements adéquats et l'insuffisance de médicaments. Ces limitations nuisent gravement à l'efficacité des soins.

**Faiblesse de l'évaluation systématique :**

L'évaluation systématique de la santé mentale des détenus était effectuée principalement lors de l'admission mais rarement pendant le séjour et à la sortie de prison. Ce manque de suivi limitait la détection des évolutions ou des récives des troubles psychiatriques, entravant la réintégration efficace des détenus dans la société. Ainsi dit l'étude épidémiologique nationale menée par la Fédération Régionale de Recherche en Santé mentale (F2RSM, 2022) avait

## **PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE EN MILIEU CARCERAL : CAS DU POLE PENITENTIAIRE D'ABIDJAN (PPA)**

mesurée la prévalence des troubles mentaux chez les détenus : à l'admission 75% étaient dépistés, pendant le séjour 60% bénéficiaient d'un suivi en santé mentale et 20% recevaient une évaluation psychiatrique à la sortie de prison. Dans le même sens, une analyse conduite par Borrión et Valence (2022), a mis en évidence les défis du système de prise en charge psychiatrique en milieu carcéral, notamment les faiblesses dans l'évaluation systématique des détenus et appelait à une réforme pour améliorer l'identification et le traitement des troubles mentaux en prison. Aussi, selon Boucekine et Lasserre (2022), la capacité des dispositifs notamment les services médico-psychologiques régionaux (SMPR), l'unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) et l'unité pour malade difficile (UMD) en France, était limitée et les temps d'attente pouvaient être longs.

### **Traitement et effets secondaires :**

Le traitement médicamenteux fréquemment utilisé entraînait des effets secondaires importants dus aux psychotropes, notamment plus de troubles comportementaux et moteurs. Cela soulignait la nécessité d'un suivi rigoureux pour limiter les impacts négatifs de ces traitements. Ce constat était justifié par Borrión et Valence (2020) dans un article qui notait que les lacunes dans la prise en charge des troubles psychiatriques en milieu carcéral, notamment en ce qui concernait l'évaluation et le traitement adéquat des détenus. Les effets secondaires des traitements, tels que les troubles du comportement, étaient souvent mal gérés en raison de ressources limitées. Par ailleurs, nos résultats étaient prouvés dans une étude menée par Tchikaya (2021) qui a mis en évidence les troubles mentaux sévères fréquents chez les détenus, nécessitant des traitements psychiatriques spécifiques. Les effets secondaires observés incluent des symptômes extrapyramidaux liés à l'utilisation d'antipsychotique.

L'insatisfaction est soulignée par 88% des infirmiers travaillant dans les prisons du Nord et du Pas-de-Calais de la France qui estiment que leur formation en santé mentale est insuffisante pour répondre aux besoins des détenus, selon une étude de la Fédération Régionale de Recherche en Santé mentale (F2RSM, 2020). Cette opinion générale du personnel soignant, relevée au cours de notre enquête est partagée par le rapport d'enquête sur le droit à la santé dans les établissements pénitentiaires de Côte d'Ivoire (CNDHCI, 2022) qui révèle que la quasi-totalité des cas de maladie pris en charge revient dans les centres de santé pour les mêmes pathologies selon les affirmations du personnel soignant.

## **CONCLUSION**

Au terme de notre étude consacrée à la prise en charge psychiatrique des détenus souffrant de troubles mentaux, au Centre de Santé Urbain du Pôle Pénitentiaire d'Abidjan, nous sommes en mesure d'appréhender les défis rencontrés par le personnel soignant. La prise en charge des troubles psychiatriques en prison est marquée par des lacunes majeures, notamment un manque criard de ressources humaines et matérielles, une dépendance excessive aux traitements médicamenteux, et un suivi limité tant pendant la détention qu'après la libération des détenus.

**KOUADIO YAO ETIENNE – ZIKETO BLA DESIREE SANDRINE – KOUASSI  
ADACK GILBERT – TRAORE BRAHIM SAMUEL – YEO-TENENA  
YESSONGUILANA JEAN-MARIE**

Les défis ainsi identifiés mettent en lumière l'urgence de renforcer les infrastructures de santé mentale, de former le personnel soignant, et d'élargir l'accès aux thérapies psychologiques. Une prise en charge adaptée peut non seulement améliorer la santé mentale des détenus mais aussi jouer un rôle crucial dans leur réinsertion sociale, réduisant ainsi les taux de récidive et les coûts sociétaux associés. Une meilleure coordination entre les systèmes de santé et les institutions pénitentiaires est essentielle pour répondre aux besoins de cette population vulnérable. Par ailleurs, l'intégration des nouvelles technologies comme la télémédecine. Aussi il serait judicieux de proposer un accompagnement à la poursuite des soins psychiatriques et psychologiques aux personnes sortant de détention, au plus près de leurs objectifs personnels de vie. De développer le travail de liaison entre les équipes soignantes et avec les partenaires de justice, du médico-social, du milieu associatif.

Face à ce qui précède, il serait intéressant que tous les détenus souffrant de troubles psychiatriques reçoivent un diagnostic précis et un traitement approprié dès leur admission (dépistage systématique) et assurer le suivi avec l'appui de partenaires extérieurs.

### **Références bibliographiques**

Aebi MF, Cocco E, Molnar L & Tiago MM (2022). SPACE I - 2021 – Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations. Council of Europe.

Borrion H. et Valence C. (2020). La santé mentale en prison : un système de prise en charge en souffrance. Champ Pénal, vol.17. <https://journalsopenedition.org>

Boucekine & Lasserre (2022) - La psychiatrie en milieu carcéral : défis et perspective. Revue de santé publique, 34(4), 255-262.

Carson EA (2022). Prisoners in 2021- statistical tables reports. Bureau of Justice Statistics.

Comité International de la Croix Rouge (2022). ICRC annual report 2022 facts and figures. Consulté le 24/11/2024 ; En ligne [www.icrc.org](http://www.icrc.org)

Comité National des Droits de l'Homme de Côte-d'Ivoire (2022). Consulté le 14 02/25. En ligne <https://cndh.ci>.

Di Nunno, N., & Clérissi, M. (2022). Protection of Prisoners with Mental Health Disorders in Italy: Lights and Shadows after the Abolition of Judicial Psychiatric Hospitals. International Journal of Environmental Research and public Health, 19(16), 9984. <https://doi.org/10.3990/ijerph19169984>.

Diagne I., Petit V., Seck K., Ba EHM, Dialé N, Ndongo N. et al. Caractéristiques de la population carcérale suivie en ambulatoire au service de psychiatrie du Centre Hospitalier National Universitaire de Fann, Sénégal. Pan African Medical Journal. 2021 ;39 :221. [doi: 10.11604/pamj.2021.39.221.23700]

## **PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE EN MILIEU CARCERAL : CAS DU POLE PENITENTIAIRE D'ABIDJAN (PPA)**

Fédération Régionale de Recherche en Santé mentale (2022). Etude épidémiologique nationale. Consulté le 11/02/2025 ; En ligne <https://www.f2rsmpsy.fr>.

Fovet T. & Lancelevée C. (2022). Etude sur la transition en santé mentale en milieu carcéral.

Gureje O. & Lasebikan N.O (2020) Challenges in the provision of psychiatric care for prison inmates in nigeria. African journal of Psychiatry, 23(3), 110-117.

Institut national de la santé et de la recherche médicale. (Inserm, 2022). Santé mentale et milieu carcéral. Edition de la maison des sciences de l'Homme. Consulté le 14/01/25. En ligne <https://inserm.fr>.

James DJ & Glaze LE (2019). Mental Health Problems of Prison and Jail Inmates. BJS Statisticians. Bureau of Justice Statistics Special Report. NCJ 305125

Koua AM, Ahouou EI, Coulibaly SP, Djo Bi DF, Konan KP, Koffi T et al. (2015). Morbidité psychiatrique dans une population carcérale : enquête de prévalence à la maison d'arrêt et de correction d'Abidjan (Côte-d'Ivoire). Mali médical tome xxx n°4.

Observatoire International des Prisons (OIP, 2024) Section française. Au cœur de la prison : la machine disciplinaire. Rapport d'enquête sur la discipline en prison. Consulté le 25 01/25. En ligne <https://oip.org>.

Observatoire Marocain des Prisons (OMP, 2022). Rapport de l'OMP. Consulté le 25 01/25. En ligne <http://perspectivesmed.com/lunivers-carceral-au-maroc-ce-que-releve-le-rapport-de-lomp/>

OIDH (2018). Prisons ivoiriennes, Des malades psychiques incarcérés, pas de médecin, des prisonniers dans le noir. Consulté le 22 Décembre 2024. En ligne : <https://www.7info.ci/prisons-ivoiriennes-des-malades-psychiques-incarceres-pas-de-medecin-des-prisonniers-dans-le-noir>

OIP (2023). Accès aux soins et droits des détenus. Rapport annuel. Consulté le 25 01/25. En ligne <https://oip.org>.

OIP. 2024. Rapport sur l'accès aux soins psychiatriques en prison. Rapport annuel. Consulté le 25 01/25. En ligne <https://oip.org>.

Organisation mondiale de la santé (2021). Prison Health : Key Principles. Consulté le 14/01/25. En ligne <https://www.who.int>.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2023). Rapport sur la santé dans le monde, 2023 : Façonner l'avenir de la santé. Consulté le 14/ 01/25 <https://www.who.int>.

**KOUADIO YAO ETIENNE – ZIKETO BLA DESIREE SANDRINE – KOUASSI  
ADACK GILBERT – TRAORE BRAHIM SAMUEL – YEO-TENENA  
YESSONGUILANA JEAN-MARIE**

Tchikaya, J., Dupont, C., & Lefevre, M. (2021). Effets secondaires des psychotropes : Revue de connaissances actuelles. Revue française de psychiatrie et de psychologie. [consulte.com/revue/188](https://www.consulte.com/revue/188)