

Expérience des femmes en détention sur la prise en charge des problèmes de sante maternelle et infantile en milieu carcéral à Kinshasa

Marie-Claire OMANYONDO OHAMBE^a, Agnes MILOLO KWINJIDI^b, Elyseeb KUEDIMUTSHIMA ELAMENJI, Pamela NGOMBA MUSONGELA^c, Beatrice NYONGOMOZELA DAKO, Augustina TSHITADI MAKANGU.

^a Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, B.P.774 Kinshasa XI, République Démocratique du Congo ;

^b Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga ;

^c Infirmière licenciée en E.A.S.I., Chercheure en Santé maternelle et infantile à Kinshasa

^d Institut Supérieur des Techniques Médicales de Gemena, Sud-Ubangi

RESUME:

L'objectif général poursuivi dans cette étude, est de comprendre l'expérience des femmes en détention sur la prise en charge des problèmes de santé maternelle et infantile à la Prison Centrale de Makala de Kinshasa.

Nous avons mené une étude qualitative, transversale, descriptive et phénoménologique.

Au terme cette étude qualitative phénoménologique, les analyses faites ont montré que les femmes interrogées étaient au nombre de quatorze (14) toutes mères dont le nombre d'enfants variait entre 1 et 11 enfants ; occupant différentes fonctions, 7 femmes sur 14 étaient célibataires, 4 veuves, une orpheline, une sans niveau d'études.

Leur prise en charge sanitaire, a fait ressortir deux sous-thèmes et plusieurs catégories. Le premier sous-thème concerne la perception sur la prise en charge sanitaire en milieu carcéral avec cinq catégories. Il s'agit : de la perception sur le traitement, perception sur l'alimentation, sur les conditions de vie en milieu carcéral, sur l'hygiène corporelle et sur la vie en prison.

Le deuxième sous-thème a révélé quatre catégories à savoir : représentation de la prison, de la cause de l'incarcération, la signification de la détention et les problèmes de santé maternelle et infantile rencontrés en prison.

Mots clés : femmes, milieu carcéral, problèmes, santé maternelle, infantile

ABSTRACT :

The general objective pursued in this study is to understand the experience of women in detention in dealing with maternal and child health problems at the Central Prison of Makala in Kinshasa.

We carried out a qualitative, transversal, descriptive and phenomenological study.

At the end of this phenomenological qualitative study, the analyzes carried out showed that the women questioned were fourteen (14) all mothers whose number of children varied between 1 and 11 children; holding different positions, 7 out of 14 women were single, 4 widows, one orphan, one with no education.

Their health care brought out two sub-themes and several categories. The first sub-theme concerns the perception of health care in prisons with five categories. These are: perception of treatment, perception of food, prison living conditions, personal hygiene and life in prison.

The second sub-theme revealed four categories namely: representation of the prison, the cause of incarceration, the meaning of detention and the maternal and child health problems encountered in prison.

Keywords : women, prison environment, problems, maternal and child health.

* Adresse des Auteur(s)

OMANYONDO OHAMBE Marie-Claire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, B.P.774 Kinshasa XI, République Démocratique du Congo,

MILOLO KWINJIDI Agnes, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga ;

KUEDIMUTSHIMA ELAMENJI Elysee, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga ;

NGOMBA MUSONGELA PAMELA, Infirmière licenciée en E.A.S.I., Chercheure en Santé maternelle et infantile à Kinshasa,

NYONGOMOZELA DAKO Beatrice, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Gemena, Sud-Ubangi

TSHITADI MAKANGU Augustin

Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, B.P.774 Kinshasa XI, République Démocratique du Congo

I. INTRODUCTION

Les milieux carcéraux de nombreux pays, connaissent de plus en plus un flux des femmes détenues pour différents actes en violation des textes, lois, normes, les régissant, etc.

En outre, on déplore chez ces femmes les conditions de vie inacceptables, préjudicant ainsi leur prise en charge en ce qui concerne leurs problèmes et de ceux de leurs enfants ayant un séjour en prison, ou y ayant été amenés lors de l'incarcération de leurs mères.

Dans la déclaration de Kiev (2009), sur la santé des femmes en prison, les représentants des ministères concernés par la santé en prison sont conscients du fait que les circonstances entourant la question des femmes en prison sont à la fois complexes et problématiques, et peuvent rendre très difficile la prise en compte de leurs besoins sanitaires car, la plupart des établissements pénitentiaires n'ont pas tenu compte de cette catégorie lors de leur conception.

Pourtant, les besoins spécifiques aux femmes, entre autres, un accès régulier à des douches, la nécessité accrue des produits de soins personnels due à la menstruation, la nécessité de rendre les serviettes hygiéniques et artificielles similaires disponibles gratuitement et de les éliminer correctement, ainsi qu'une bonne prise en charge.

Des sections pour femmes et bébés sont prévues dans certains pays, tels qu'avec des services spéciaux encadrant les mères en vue du développement de l'enfant.

La République Démocratique du Congo (RDC) à l'instant d'autres Etats est régie par des textes, des lois et des normes qu'assurent l'ordre public et la sécurité publique.

En cas de violation des lois par des citoyens, il a été créé des institutions destinées à faire respecter l'ordre public. C'est le pouvoir judiciaire qui est composé des cours et tribunaux disant le droit tandis que les parquets sont chargés de la recherche des infractions. Les personnes arrêtées sont mises en garde à vue pendant 48 heures, peut être placées sous mandat d'arrêt provisoire et transférées dans les prisons et centres de détention.

Lorsque le juge du tribunal confirme la détention préventive. Celle-ci ne peut pas dépasser le délai de 3 mois. Malheureusement, on constate que celle-ci va largement au-delà de ce délai. Il existe même des détenus qui font plusieurs années en détention préventive en prison sans que le tribunal ne statue sur leurs situations ; d'autres sont en prison sans aucun dossier au tribunal, seulement parce que certaines autorités se sont décidées de les faire souffrir.

En 2012, la fondation Bill Clinton pour la paix dénonce l'insécurité grandissante qui se vit à la Prison Centrale de Makala, alimentation inadéquate pour les femmes enceintes et celles des maladies chroniques telles que le VIH/SIDA, la tuberculose, etc ; ne sont pas prise en compte. Or, les fonctions humaines normales des femmes, à savoir : la menstruation, la reproduction et la nécessité de faire de l'exercice, sont trop souvent médicalisées.

La problématique des femmes en prison doit aussi inclure la question des femmes enceintes et celles des enfants des mères incarcérées (EMI). En Europe, on estime à environ dix mille, le nombre des bébés et d'enfants de moins de deux ans affectés par l'emprisonnement de leurs mères.

L'observatoire des Prisons au Burundi (OPB) cité par NIZIGLYIMANA (2012), qualifie de Calvaire la situation. Dans son rapport sur la situation des prisons au Burundi en 2011, L'OPB montre qu'ils sont 10.000 détenus sur une capacité d'accueil de 4050, cela aggrave les mauvaises conditions de détention spécialement en matière d'hébergement, d'hygiène, de soins de santé, et d'alimentation et porte gravement atteinte à la santé et à la dignité des détenus.

Pour l'OMS (op.cit), les prisonnières sont majoritairement des mères des familles et, en général, la principale ou la seule personne en charge de leurs enfants. Lorsqu'elle accouche ou s'occupe d'un bébé, entourer son bébé de soins et d'établir des liens affectifs et déplore que ce lieu soit devenu assimilable ; ou mourir au regard des nombreux décès enregistrés par jour suite aux maladies et à la malnutrition.

En ce sens, Céré (2013), pense que les hommes et les femmes doivent être incarcérés dans des établissements distincts. Lorsque ceci n'est pas possible et des établissements reçoivent à la fois des hommes et des femmes, les autorités

pénitentiaires, doivent prendre toutes dispositions pour qu'il ne puisse y avoir aucune communication entre les uns et les autres. Ce principe de séparation des femmes et des hommes détenus est appliqué dans l'ensemble des pays européens.

En dépit de tous ces constants les choses semblent ne pas s'améliorer car il y a parfois jusqu'alors l'implication de certains agents de l'ordre et de l'administration pénitentiaire dans certains actes des tortures et des violations des droits de l'homme. Dans cette optique, il sied de signaler que, décider d'envoyer en détention une femme et son enfant à la Prison Centrale de Makala, serait l'aider à perdre dans un bref délai. Ce dernier, non seulement à cause de la promiscuité qui y règne, mais aussi par manque de dispositif nécessaire devant les accueillir, mais malgré cela, les femmes y sont toujours incarcérées et accompagnées de leurs bébés ou séparées de ces derniers.

Or, plusieurs études menées par l'Office des Nations Unies contre la Drogue et les crimes (ONUDE, 2008), on démontre que les jeunes enfants séparés de force de leurs mères subissent des troubles du développement et des problèmes émotionnels à long terme. Une fois séparées de leurs enfants, les mères risquent aussi de ne plus jamais les revoir ou de perdre leurs traces.

Partant des informations ci-haut fournies et analyses faites en rapport avec les conditions carcérales de détenues, il est à tabler que, la détention des femmes surtout, celles qui sont enceintes et porteuses d'enfants, demande beaucoup de préalable de santé, des femmes et à leurs enfants. Si les conditions d'une détention de femmes sont difficiles à comprendre par quelqu'un d'autre, les femmes qui en font l'expérience parfois incapables de s'exprimer, peuvent donner leur expérience.

C'est dans cette optique que nous abordons ce thème pour aider et surtout permettre à ces femmes de passer d'un stade d'inquiétude, où elles se sentent victimes à un stade d'adaptation en vue d'une auto-prise en charge et proposer des pistes des solutions d'améliorations carcérales de ces femmes.

II. MATERIEL ET METHODES

II.1. Population d'étude

Cette étude concerne les femmes (jeunes femmes, femmes enceintes, femmes âgées et femmes avec enfants) incarcérées dans à la Prison Centrale de Makala et présentes lors de notre enquête, qui s'est déroulée dans la période allant du 15 au 20 Février 2015, soit une durée de cinq jours

II.2. Type d'étude

Nous avons mené une étude qualitative, transversale, descriptive et phénoménologique. Elle ressort du domaine de la santé publique et plus particulièrement dans le domaine de la santé des groupes spécifiques en milieu carcéral.

II.3. Échantillonnage

Nous avons recouru à un échantillonnage non probabiliste à choix raisonné. Les sujets sont retenus selon le besoin de l'étude c'est-à-dire ceux qui remplissaient les caractéristiques recherchées (Omannyondo, 2012).

II.3.1. Taille de l'échantillon

Notre échantillon d'étude est constitué de 14 sujets. Ce nombre a été retenu quand nous avons atteint la saturation ou redondance des réponses au cours de l'interview.

II.3.2. Critères de sélection

a) Inclusion

- Etre femme incarcérée ayant expérimenté la vie carcérale ou moins 2 semaines ou plus ;
- Accepter librement et bénévolement de participer à l'étude ;
- Etre présente le jour de l'enquête ;
- Parler la langue comprise lors de notre entretien ;
- Accepter l'enregistrement des déclarations ou réponses.

b) Non inclusion

Sont exclus de l'étude et non inclus de cette étude :

- Toute détenue ayant refusé volontairement de participer à l'étude ;
- Toute détenue dont l'état de conscience ne permet pas de répondre au guide d'interview ;
- Toute détenue qui ne répond pas aux critères d'inclusion énumérés ci-haut.

II.4. Collecte des données

Pour collecter les données relatives à cette étude, nous avons utilisé la technique d'interview semi-dirigé face à face. Avant de commencer chaque interview, l'objet de l'enquête a été porté à la connaissance des détenues.

L'instrument utilisé pour collecter les données est le guide d'interview, avec un dictaphone ou enregistreur, un stylo et un cahier des notes.

Le guide est composé de 3 grandes questions avec les sous questions (questions de relance dont les sujets sont invités à répondre. Leurs réponses ont permis lors de l'analyse de ressortir leurs perceptions sur la prise en charge de problèmes de santé maternelle et infantile en milieu carcéral. L'instrument donne aussi quelques descriptions sur les conditions de déroulement de l'entretien, notamment en commençant par la présentation de l'enquêteur, l'objet de l'entretien, la durée estimative, les aspects de confidentialité, les éléments de la problématique.

II.5. Validité et fiabilité de l'instrument

Notre outil de collecte des données (le guide d'entretien) construit contenait 3 grandes questions, accompagnées des questions de relance. Pour la validité interne de l'outil. Nous avons utilisé la méthode de juge d'opinions, cette méthode consiste à soumettre le questionnaire à l'analyse des experts et personnes sources dans la discipline en vue d'en tester la pertinence des questions. Après critiques et observations émises par des experts, nous avons amendé et adapté le guide d'entretien en fonction des objectifs de l'étude.

Cet outil a été soumis pour relecture et validation, par d'autres chercheurs dans le domaine de pédagogie des sciences de santé que ceux consultés précédemment. Après critique et observation émises par des experts, nous avons amendé et adapté l'instrument de collecte.

Le pré-test a été réalisé auprès de certaines détenues répondant aux critères de sélection ayant fait l'expérience de la vie carcérale. Il nous a permis de réduire certaines ambiguïtés et de réajuster notre démarche sur la conduite de l'interview.

III. RESULTATS

III.1. Présentation des résultats liés aux Caractéristiques sociodémographiques des répondantes

Caractéristiques des répondants	Age (ans)	Niveau d'étude	Situation matrimoniale	Occupation	Nombre d'enfant	Temps passé en prison
R1	52	Secondaire	Veuve	Commerçante	1	1 an
R2	28	Secondaire	Célibataire	Vendeurs	3	4 mois
R3	29	Secondaire	Célibataire	Esthéticienne	1	3 semaines
R4	23	Aucun	Orpheline	Ménagère	2	2 semaines
R5	25	Secondaire	Célibataire	Vendeuse	1	4 mois
R6	26	Primaire	Célibataire	Prostitution	1	3 mois
R7	25	Primaire	Célibataire	Ménagère	1	4 mois
R8	48	Secondaire	Veuve	Ménagère	4	8 mois
R9	57	Primaire	Divorcée	Ménagère	1	3 mois
R10	31	Secondaire	Célibataire	Ménagère	2	5 mois
R11	20	Secondaire	Célibataire	Vendeuse	1	5 mois
R12	55	Secondaire	Veuve	Vendeuse	5	3 mois
R13	43	Secondaire	Mariée	Ménagère	7	5 ans
R14	63	Primaire	Veuve	Fonctionnaire	5	4 mois

Il est à déduire que, parmi les femmes incarcérées dans la prison centrale de Makala, 14 femmes ont été incluses à l'étude pour des raisons de sécurité carcérale et fiabilité des informations sur la prise en charge des problèmes de santé maternelle et infantile. Toutes étaient mères dont le nombre d'enfants varié entre 1 à 11 enfants, occupant différentes fonctions. La tranche d'âge moyenne des répondantes varie entre 20 et 63 ans. Deux femmes avaient déjà perdu au moins un enfant de suite d'une mauvaise prise en charge sanitaire en prison. Parmi les femmes rencontrées, 7 étaient célibataires, 4 veuves, 1 orpheline, 1 divorcée et 1 autre mariée.

Concernant le niveau d'études, 9 femmes ont atteint le niveau d'études secondaires, 4 de niveau d'études primaires et une femme sans niveau d'études. Parmi les femmes interrogées, celles qui se sont séjournées en prison plus, avaient 5 ans et le moins 2 semaines.

III.2. Présentations des résultats liés aux analyses thématiques

A l'issue de nos analyses faites à partir de la transcription, nous avons retenu le thème, sous-thèmes et les catégories ci-après :

L'analyse thématique nous a permis de ressortir un seul thème central : « prise en charge sanitaire des femmes et enfants en milieu carcéral ».

De ce thème central, découlent deux sous-thèmes suivants :

- **Perception des femmes détenues sur la prise en charge en milieu carcéral.**
- **Représentation des femmes détenues sur le milieu carcéral.**

Après analyse thématique, nous avons procédé à l'analyse catégorielle qui a émergé plusieurs catégories pour chaque sous-thème retenu.

III.2.1. Perception des femmes détenues dans le milieu carcéral.

Concernant ce premier sous-thème, l'analyse catégorielle a ressorti les catégories suivantes :

- a. Perception sur le traitement des maladies ;
- b. Perception sur l'alimentation ;
- c. Perception sur les conditions de vie ;
- d. Perception sur l'hygiène corporelle ;
- e. Perception sur la vie en prison.

III.2.2. Représentation des femmes détenues en milieu carcéral.

De ce sous-thème, quatre catégories ont émergé, il s'agit de :

- a. Représentation de la prison ;
- b. Représentation de cause d'incarcération ;
- c. Signification de la détention
- d. Problèmes de santé rencontrés en prison.

Notre unité d'analyse est syntaxique, c'est-à-dire un ou groupe des mots du verbatim des interviews ou des notes d'observations ; des idées exprimées ou contenues dans les phrases des participantes.

Cette étape à consister à trouver un sens ou une signification aux données recueillies sous forme des verbatim et à démontrer comment elles répondent à notre question de recherche.

Les significations retenues constituent les résultats de notre étude.

Perception des femmes détenues sur la prise en charge des problèmes de santé en milieu carcéral.

Q/ De quelle manière êtes-vous prise en charge lorsque vous êtes malades ?

Et si c'est un enfant ?

R4 : « Il est difficile de vous être traité en cas de la maladie ici, les médicaments qui sont souvent utilisés sont l'aspirine et le dolaren, parfois on ne nous les donne pas ».

Signification : Prise en charge incertaine

Verbatim

R2 : « Il n'y a pas des bons médicaments, nous sommes souvent traitées avec les aspirines, si quelqu'un tombe malade, il est d'abord examiné au dispensaire de la prison ; si c'est grave, on réfère au sanatorium et c'est sa famille qui prie les soins ».

R3 : « La prise en charge est inadéquate, si tu es souffrant le seul produit qu'on donne c'est l'aspirine ».

R6 : « Je souffre de l'infection urinaire, mais au dispensaire on me donne le malaritab, multivitamine et l'aspirine ».

R2 : « La prise en charge n'est pas bonne, si tu es malade, on donne juste des calmant et si une femme accouche le même

jour elle retourne au pavillon avec son nouveau-né et pas de suivi ».

R10 : « La prise en charge n'est pas adéquat au CPRK, nous sommes souvent traitées avec les aspirines, même si tu souffres de la fièvre typhoïde. Si quelqu'un tombe malade, il est d'abord examiné au dispensaire de la prison ; si c'est grave, on réfère au sanatorium et c'est la famille qui prie les soins ».

Signification : prise en charge inadéquate

Verbatim :

R5 : « Tel que je suis là, je souffre, mais il n'y a pas des médicaments ou dispensaire, donc souffrance sur souffrance ».

R7 : « En cas de maladie, on nous envoie au dispensaire de la prison et si là, il n'y a pas des médicaments, on nous envoie au sanatorium de Makala ».

R9 : « Les seuls médicaments qu'on donne, c'est l'aspirine et dolarene. La fois passée, j'étais allée au dispensaire pour me faire examiner, on m'attrapait avec les infections, ils cherchent les médicaments pour mon cas, ils ne trouvent pas jusqu'aujourd'hui ; c'est de même pour l'enfant ».

Signification : la prison n'est pas fournie en médicaments essentiels.

Catégorie : Perception sur l'alimentation

Verbatim

R2 : « [...] je vous avais dit qu'ici nous mangeons que le haricot bouilli (Vungure). Nous ne mangeons pas bien, les enfants sont malnutris aussi nous-mêmes ».

R5 : « Parmi tant des problèmes que nous connaissons, c'est le manque de la nourriture, si je n'ai pas reçu la visite de l'un de membres de famille, je serai malheureuse ».

R6 : « Il y a plusieurs problèmes ici en prison, mais ce qui fait regretter souvent, est la nourriture qu'on donne, sans huile, sans goût. C'est pourquoi, nous ne sommes pas en bonne santé, si vous observez tout le monde, vous verrez qu'il est malnutri ».

R3 : « Nous pouvons manquer les habits, autres choses, mais pas vraiment manquer la nourriture. La santé est médiocre, nous parlons de la malnutrition ».

R1 : « Moi, je mange selon mon goût, ce qu'on donne en prison ne m'intéresse pas ».

R2 : « Moi je me nourris souvent quand j'ai des visites, mais ça fait 3 mois que je n'ai plus de visite. Ici on nous prépare le riz et le haricot qu'on appelle communément vungure (haricot bouilli), nous n'avons pas le choix ».

R2 : « J'ai fait 4 jours sans manger parce que je ne supporte pas le haricot qu'on nous prépare... (vungure) ».

R4 : « Nous mangeons le haricot (Vungure) chaque jour et nous n'avons pas de choix ».

R5 : « Nous mangeons le haricot sans l'huile, par manque et lorsque la famille ne vient pas là où nous sommes obligées de rester sans rien prendre ».

R6 : « J'ai fait 3 semaines sans manger et la famille ne vient plus me rendre visite, et nous sommes obligées de manger le haricot (vungure).

R8 : « Nous mangeons le haricot et nous consommons de l'eau sale ».

Signification : malnutrition

Catégorie : Perception sur les conditions de vie

Verbatim :

R11 : « Regarde-moi bien... je n'ai pas des habits, parce que je suis en prison, je dois manquer soit un pagne pour me couvrir ? non, ce n'est pas comme ça... nous sommes des humains, on ne peut pas nous déconsidérer ».

R12 : Les problèmes que nous éprouvons sont d'ordre vestimentaire, chaque femme est censée couvrir son corps et surtout les parties sensibles, vous pouvez vous imaginer que la femme se promène en moitié nue ? Il y a beaucoup de choses qui se passent ici... ».

R3 : « Je manque les tricots, si les mamans des églises ne viennent pas pour nous vêtir, la prison ne s'en occupe même pas ».

R6 : « Tout est difficile ici, les habits sont rares et surtout les enfants manquent les survêtements pour des intempéries.

Signification : manque d'habits appropriés

Verbatim

R1 : « C'est par l'aide des églises, de la Croix-Rouge, les autorités de bonne volonté, et par des visites de la famille ».

R2 : « Nous avons le soutien des églises qui viennent rarement (...) ».

R3 : « Ici on nous donne juste le savon pour le lessive, pas autre chose (...) ».

R4 : « C'est souvent ce sont les gens des églises qui nous viennent en aide. Les mamans nous amènent aussi des vêtements ».

Signification : Aide caritative

Catégorie : Perception sur l'hygiène corporelle

R3 : (...) mais souvent, ce sont des églises qui nous viennent en aide, en cas des règles, nous utilisons les étoffes des pagnes ».

R2 : (...) sinon en cas de règle, nous coupons des pages et on utilise à la place des linges ».

R7 : « Où est ce que tu vas trouver les bandes hygiéniques et les savoirs si c'est ne l'aide des gens des églises ».

Signification : hygiène intime

R7 : « Nous sommes butées à plusieurs difficultés ici en prison. Pour se lever faire les selles, c'est une mince affaire, nous sommes réveillées chaque jour par la direction de pavillon à 4 heures du matin pour vider les dalles, sans gant, ni désinfectant (...) ».

R10 « ah : ici, comment faire les selles ? Nous pouvons d'énormes difficultés même de prendre bain (visage serrée, avec tension de vomir) ça donne la nausée, si vous y entrer, vous n'aurez pas l'envie ».

R9 : « Il est difficile et très difficile d'ailleurs, de vider tout ce qui est à l'intérieur du ventre, même si vous avez la diarrhée, les selles ne vont pas toutes terminées. Les douches ne sont pas nettoyées avec les détergents pour ainsi éliminer les microbes... ah ! madame si je savais... je ne suis.... (Elle regrette de l'état de chose).

R1 : « Souvent les problèmes que nous rencontrons ce sont des maladies, surtout les infections car les installations hygiéniques ne sont pas en bon état... ».

R4 : « Beaucoup des gens tombent malade, suite à des mauvaises conditions de vie dans cette prison, les toilettes et les douches ne sont pas nettoyées comme il se doit, pas assez d'aération dans les locaux... ».

R14 : « Bon euh ! je dirais que ... je manque même à dire, seulement beaucoup souvent, sont des maladies, nous.

Signification : difficulté de faire les toilettes

Catégorie : Perception sur la vie en prison

Verbatim

R1 : « Pour moi je n'accepte pas à ce que le CPRK puisse accueillir ces genres des détenues parce que les conditions ne sont pas réunies. Les autorités de cette prison peuvent séparer les prisonnières selon leur âge.

R2 : « Pour moi c'est ne pas du tout bien que le CPRK accueille ces genres femmes, mais la loi dit que si tu as commis d'infraction, tu es poursuivie, elles peuvent être en prison mais dans les différentes cellules ; pas mêler avec toutes catégories de femmes. Ce n'est pas le respect ».

R6 : « C'est très mauvais, les conditions ne sont pas réunies et je ne sais pas quel genre de gouvernement on a les femmes enceintes, les enfants ne doivent pas être regroupées dans le même couloir comme ça ... qu'on sépare seulement ».

R12 : « Non c'est mauvais, mais chacun a son problème et ça dépend de l'infraction commise ; elles doivent être séparé ! ».

Signification : séparation de coursive

Verbatim

R3 : « Pour moi, on ne peut arrêter ces genres des femmes parce que les conditions sont des femmes parce que les conditions sont mauvaises. Nous retrouvons l'insalubrité partout dans les couloirs ; si on incarcère les femmes c'est ne pas mal, on doit chercher de rendre salubre ces couloirs ».

R4 : « Non c'est mauvais, car les conditions ne sont pas bonnes, il y a les saletés dans les couloirs les enfants... vous savez leur système immunitaire est encore immature, une fois exposés aux intempéries, ce sont des maladies qui s'en suivent ; les femmes âgées ne peuvent pas supporter de telles conditions de vie. Le CPRK peut aménager les locaux de ces toutes ces femmes et leurs enfants ».

R11 : « Pour moi, on ne peut arrêter ces genres des femmes parce que les conditions sont mauvaises, nous vivons dans un pays où il n'y a pas le droit de l'homme. Qu'on commence par réhabiliter les locaux pour que ces femmes-là, après leur condamnation se retrouvent dans des bonnes conditions d'hygiène de vie ».

R14 : « C'est très mauvais, les conditions ne sont pas réunies et on n'a pas connu ces genres des choses à la 2^{ème} République. Que l'on mette les couleurs aux murs, ils sont sales.

Signification : rendre salubre les coursives

Cet encadré renseigne que les femmes détenues avec qui nous avons en l'entretien perçoivent la prise en charge en milieu carcéral sous plusieurs aspects.

Selon leur connaissance répartis en cinq catégories et dix significations :

Catégories et significations

a. Perception sur le traitement des maladies : Prise en charge incertaines ; Prise en charge inadéquate et Manque de médicaments

b. Perception sur l'alimentation : Cause de la malnutrition (nourriture inadéquate)

c. Perception sur les conditions de vie : Manque d'habits et Aide caritative

d. Perception sur l'hygiène corporelle : Hygiène intime et Difficulté de faire les toilettes

e. Perception sur la vie en prison : Séparation de coursives et Rendre salubre les coursives.

Encadré II : Représentation des femmes détenues sur le milieu carcéral

Q/ Selon vous, que représente l'incarcération ou la détention ?

Sous-thèmes : Présentation des femmes détenues sur le milieu carcéral.

Catégorie 1. Représentation de la prison

Verbatim :

R3 : « Pour moi, la détention c'est la punition donnée après avoir commis un fort-fait »

R8 : C'est une correction, une punition ou une éducation parce que c'est centre de rééducation ».

R11 : « Pour moi, la détention, c'est la punition ».

R12 : « Pour moi, la détention représente une punition à quelqu'un ».

R13 : « Selon moi, l'incarcération, c'est juste une punition infligée à une personne hors la loi ».

Signification : punition

Verbatim

R1 : « (silence), ce terme fait allusion... bon ! Comment dirai-je ... c'est être privé de la liberté ».

R8 : « Je pense que, ce mot me laisse dire que, l'incarcération fait comprendre une personne sans liberté ».

R12 : « Ce terme fait référence à une personne sans liberté, qu'est privé de tout mouvement, renfermé seulement dans un endroit ».

Signification : privé de liberté.

Verbatim :

R3 : Pour mon amie. Ce terme fait référence à une prisonnière ».

R4 : « ça fait allusion à une prisonnière, une personne privée de tout mouvement ».

R5 : « Hum ! Oui, je comprends que c'est ... d'être prisonnière ».

R9 : « C'est une prisonnière ».

R11 : « Prisonnière, barbeau ou saumon ».

R13 : « Prisonnière, personne privée de liberté ».

Signification : prisonnière

Catégorie 2 : Signification d'incarcération

Verbatim :

R1 : « Pour moi l'incarcération ou la détention représente l'infraction commise. Par quelqu'un, après l'avoir trouvé coupable, il sera emprisonné ».

R2 : « ah (silence) ! L'incarcération signifie si tu as commis une infraction, l'Etat te poursuit et après, lorsque l'on constate que cette infraction mérite une condamnation, c'est alors que tu seras mis en prison ».

R4 : « l'incarcération ou la détention représente une infraction commise par une personne et condamnée par la loi ».

R5 : « C'est lorsque tu es poursuivie pour une infraction commise par une personne et condamnée par la loi ».

R6 : « Hum ! Moi, je comprends que, l'incarcération ! C'est une arrestation après avoir commis une infraction devant la loi ».

R7 : « C'est-à-dire que tu es poursuivie pour une infraction commise ».

R9 : « Pour moi, l'incarcération ou la détention représente l'infraction commise ».

R10 : « D'abord, l'incarcération ou la détention ! C'est lorsque vous n'êtes pas en ordre avec la loi du pays et puis, la justice nous condamne dans la prison ».

R14 : « C'est l'infraction commise ».

Signification : infraction

Verbatim :

R1 : « les problèmes, c'est entre nous-mêmes, la bagarre, des querelles, les bruits et de fois lorsque vous avez de visite et que la famille te laisse quelque chose ; les policiers nous demandent ou confisquent cet argent ».

R4 : « les querelles et la bagarre entre nous. Dans la plupart de cas, nous nous chamaillons entre nous-mêmes parfois sans cause, peut-être pour une situation tout à fait simple ».

R7 : « Des bruits et des querelles entre nous ».

R8 : « Des querelles entre nous, mais moi j'évite ça parce que je suis ici pour la rééducation ».

Signification : Milieu de bagarres

Catégorie 3 : cause de détention

Verbatim

R7 : « Ce qui est à la base de ma détention ici, c'est parce que je voudrais amener le cannabis à mon copain ».

Signification : trafic de drogue

Verbatim

R5 : « C'est parce que j'avais blessé une amie ».

R8 : « Je me suis battu avec ma sœur et elle s'est blessées ».

R10 : « Ce qui est à la base de ma détention, c'est d'avoir injurié et blessé ma mère ».

R3 : « Je suis arrêtée parce que j'avais vendu mon bébé de 2 mois ».

R4 : « Je suis arrêtée parce que je vends le cannabis ».

R12 : « je suis arrêtée parce que j'avais vendu une parcelle qui me n'appartenait pas ».

Signification : coups et blessures

Verbatim :

R13 : « j'ai connu un meurtre »

R14 : « Parce qu'il y a eu mort d'homme dans ma parcelle ».

Signification : meurtre

Catégorie 4 : Problème rencontré

Verbatim :

R1 : « Souvent les problèmes que nous rencontrons ce sont »

R4 : « Beaucoup des gens tombent malade, suite à des mauvaises conditions de vie dans cette prison, les toilettes et les douches ne sont pas nettoyées comme il se doit, pas assez d'aération dans les locaux... ».

R14 : « Bon euh ! je dirais qui ... je manque même à dire, seulement beaucoup souvent, sont des maladies. Nous faisons la fièvre régulièrement, la diarrhée ».

Signification : maladies

Cet encadré révèle que les femmes détenues représentent l'incarcération sous plusieurs formes dont :

Catégories et signification

- Représentation de la prison : Lieu de punition ; Privé de la liberté ; Personne sans adresse et Prisonnière
- Signification d'incarcération : Infraction
- Cause de détention : Trafic de drogue, Coups et blessures et Meurtre
- Problème rencontré : Maladie.

III.2. Implications

La présente étude évoque les possibilités pour le ministère de la justice et celui de la santé d'intégrer l'approche basée sur l'éthique de soins de santé en respectant les droits du patient en milieu carcéral.

Etant donné la complexité grandissante de la situation professionnelle, des matériels, médicaments, des vêtements et l'alimentation adéquate en milieu carcéral, le changement dans les organisations du système pénitentiaire et sanitaire du pays, de respect d'éthique de soins est une voie capitale pour assurer l'amélioration constante des pratiques de soins de santé humanisant au sein des maisons carcérales.

En réalisant cette recherche, nous allons contribuer à l'amélioration de la qualité de soins de santé par les innovations dans les domaines de l'éthique et aspects juridiques de soins, en respectant les droits des patients.

Cette recherche trouve son intérêt dans le cadre de priorité et exigence à donner par les instructions du Ministère de la justice, ainsi que celui de la santé publique, aux institutions carcérales aux droits des détenus, à la santé sans discrimination, notamment celles de veiller à une formation continue des formateurs et prestataires des soins afin d'améliorer les ressources humaines en matière de soins.

IV. DISCUSSION

Questions de recherche

A la première question de recherche, nous avons voulu décrire la perception et représentation que se font les femmes incarcérées dans la prison centrale de Makala.

Les femmes incarcérées interrogées à la prison centrale de Makala ont représenté l'incarcération avec beaucoup d'ambiguïté, parmi elles, la grande majorité est celle qui a représenté l'incarcération comme une infraction commise suite à un désengagement à l'une des dispositions de la loi ; par contre la minorité de ces femmes, est celle qui a signifié que l'incarcération est une punition infligée à une personne à la suite d'une infraction commise. En outre, l'allusion faite au terme incarcération par les femmes interrogées relève de leur entendement du terme.

En effet, certaines femmes ont fait référence à une personne privée de toute liberté de mouvement ; à une prisonnière comme telle ; par ailleurs, les autres ont pensé à une personne qui vit sans adresse.

Quant à la question de causes de l'incarcération, les femmes interrogées dans cette étude, un grand nombre d'entre-elles est incertain de reconnaître les causes de leur incarcération. Elles disent d'être retenu pour avoir commis une infraction sans expliciter clairement le mobile de cette infraction. Peu des femmes incarcérées, ont reconnues avoir administré les coups ou encore avoir blessé leurs amis ou compagnons ; raison pour laquelle elles sont détenues dans la prison. Par

ailleurs, parmi ces femmes, les unes ont identifié le trafic de drogue comme cause de leur incarcération ; et les autres ont reconnu d'être incarcérées pour le meurtre.

A la deuxième question de cette étude, nous avons voulu révéler l'expérience vécue quotidiennement par les femmes incarcérées dans la prison centrale de Makala. Cette question a été répondue en deux volets ; premièrement, les femmes incarcérées dans la prison de Makala ont parlé de leur arrivée en cette prison. Parmi elles, certaines nous ont fait comprendre selon leur entendement, le motif de leur détention. Entre autres, le manque des frais de dommage et intérêt ainsi que les frais des amendes de l'Etat ; les autres par ailleurs, ont raconté les circonstances durant lesquelles, elles ont été arrêtées, jugées et condamnées. A comprendre ces femmes, elles se disent confiantes de la justice et pensent purger leur peine pour se remettre en ordre avec la loi.

Deuxièmement, les femmes ont une très mauvaise expérience dans la prison parce que parmi elles, beaucoup disent être confronté à des mauvaises conditions de vie au CPRK, car les installations hygiéniques sont dans un état de délabrement très avancé, la vétusté des locaux. En plus, peu de femmes, ont fait entendre que manger et dormir en prison, sont des calvaires, « un chemin de la croix sans croix ». Elles mangent souvent les haricots mal cuits, appelés dans leur propre terme « Vungure » se traduisent littéralement « Les haricots bouillies ».

Les bruits sont généralement caractéristiques des bagarres et ne permettent pas à un grand nombre d'entre elles à dormir. Pour qu'elles soient approvisionnées en besoin de première nécessité, les femmes attendent de l'aide caritative auprès des églises et autres personnes de bonne foi. En outre, ces femmes passent les moments difficiles lors de leur période de menstruation, elles disent utiliser des morceaux d'étoffe de pagnes à la place des bandes hygiéniques pour couvrir le besoin. Cette façon de faire les choses ne respecte pas l'hygiène intime en particulier et corporelle en générale d'une femme. Cela a des conséquences néfastes sur la santé des femmes.

A la troisième question de recherche posée dans cette étude, nous avons voulu identifier les principaux problèmes de santé maternelle et infantile auxquels les femmes incarcérées font face dans le milieu carcéral et comprendre comment ces problèmes sont pris en charge.

En effet, les femmes incarcérées ont identifié d'abord les maladies qui sont récurrentes en milieu carcéral, ensuite, elles disent rencontrer les difficultés de faire les toilettes (se laver, faire les selles), devenu une mince affaire dans la prison. Parmi ces problèmes, elles ont cité la malnutrition qui du reste, gangrène le CPRK. Enfin, ces femmes incarcérées, éprouvent les difficultés liées au manque des habits et même de leurs enfants exposés souvent aux intempéries qui occasionnent plusieurs maladies.

Par ailleurs, elles ont apprécié, selon leur jugement, la prise en charge est insuffisante chez les femmes avec leurs enfants incarcérés car, il y a la négligence, le manque de médicaments, le traitement inadéquat, traitement, ne correspondant pas à la maladie, le manque de mesures

d'hygiène alimentaire... pour ne citer que cela, quêtent les femmes prisonnières.

Comparaison entre les propos des acteurs et la Revue de la Littérature

Représentation de l'incarcération

L'analyse des résultats nous a fait voir comment les femmes prisonnières représentent l'incarcération comme une infraction commise suite à un désengagement à l'une des dispositions de la loi ; une punition infligée à une personne à la suite d'une infraction commise. En outre, l'allusion faite au terme d'incarcération par les femmes interrogées relève de leur entendement du terme.

En effet, certaines femmes ont fait référence à une personne privée de toute liberté de mouvements ; à une prisonnière ; une personne qui vit sans adresse. Quant à la question de causes de l'incarcération, les femmes interrogées dans cette étude, un grand nombre d'entre-elles est incertain de reconnaître les causes de leur incarcération. Elles disent d'être détenues pour avoir commis une infraction sans expliciter clairement le mobile de cette infraction ; pour avoir administré les coups ou encore avoir blessé leurs amies ou compagnons ; le trafic des drogues et pour le meurtre.

Par ailleurs, la prison, dispositif organisationnel et institutionnel complexe d'enfermement, est un environnement aussi bien humain que non humain inscrit dans le temps. Nous nous attachons ces propos des répondants par ceux de l'OMS (2008), en expliquant que les hommes et les femmes doivent être incarcérés dans des établissements distincts. Lorsque ceci n'est possible et que des établissements reçoivent à la fois des hommes et des femmes, les autorités détentrices doivent prendre de toutes dispositions pour qu'il ne puisse y avoir aucune communication entre les uns et les autres. Ce principe de séparation des femmes et des hommes détenus est appliqué dans l'ensemble des pays européens.

Expérience de la prison

Dans cette étude, les femmes incarcérées dans la prison de Makala ont parlé de leur arrivée. Certaines nous ont fait comprendre selon leur entendement, le motif de leur attention, entre autres, le manque des frais de dommage et intérêt que les frais d'amende de l'Etat, elles ont été arrêtées, jugées et condamnées. A comprendre ces femmes, elles se disent confronter de la justice et pensent purger leur peine pour se remettre en ordre avec la loi : les femmes ont une très mauvaise expérience dans la prison parce que parmi elles, beaucoup disent être confronté à des mauvaises conditions de vie car les installations hygiéniques sont dans un état de délabrement très avancé, la vétusté des locaux. En plus, peu de femmes, ont fait entendre que manger et dormir en prison est un calvaire. Elles mangent souvent les haricots mal cuits appelé dans leur propre langue (terme) « vungure » se traduisant littéralement « les haricots bouillies ». Les bruits sont généralement caractéristiques des bagarres et ne permettent pas à un grand nombre d'entre-elles de dormir. Pour qu'elles soient approvisionner en besoin de première nécessité, les femmes attendent de l'aide caritative auprès des églises et autres personnes de bonne foi, en outre, ces femmes passent le moment difficile lors de leur période de

menstruation, elles disent utilisées des morceaux d'étoffe de pagnes à la place des bandes hygiéniques pour recouvrir le besoin. Cette façon de faire la chose ne respecte pas l'hygiène intime en particulier et corporelle en général d'une femme. Cela a des conséquences néfastes sur la santé des femmes.

Dans la littérature, UNODC (2009) fait comprendre que, les besoins spécifiques aux femmes comme un accès régulier à des douches, la nécessité accrue de produits de soins personnels due à la menstruation, la nécessité de rendre les serviettes hygiénique et articles similaires disponibles gratuitement et de les éliminer correctement, ainsi qu'une alimentation adéquate pour les femme enceintes et celles qui souffrent de maladies telles que le VIH/SIDA, la tuberculose, le diabète etc, ne sont pas prise en charge ou en compte. Les fonctions humaines normales des femmes, comme la menstruation, la reproduction et la nécessité de faire de l'exercice, sont trop souvent médicalisées.

Les femmes âgées (plus de 50 ans) représentent une petite proportion de la population carcérale féminine totale. Néanmoins, leur incarcération pose de problèmes spécifiques, comme la possibilité d'une libération compassionnelle et des besoins (sanitaires et autres) particuliers. Les besoins des femmes âgées en prison font rarement l'objet d'une attention particulière. Cependant, les prisonnières plu âgées peuvent avoir besoin de soins de santé plus importants et souvent plus spécifiques que les détenues plus jeunes. Chez certaines de ces femmes, les effets de la ménopause peuvent notamment influencer sur leurs besoins sanitaires, et elles peuvent avoir aussi des besoins différents en matière de soins de santé personnels. En outre, elles peuvent nécessiter des dispositions spéciales eu égard à certains problèmes physiques.

Prise en charge de femmes et enfants incarcérés

Les femmes incarcérées ont identifié d'abord les maladies qui sont récurrentes en milieu carcéral. Ensuite, elles disent rencontré les difficultés de faire les toilettes (se laver, faire les selles) devenu une mince affaire dans la prison. Parmi ces problèmes, elles citent la malnutrition, qui du reste, gangrène, le CPRK. Enfin, ces femmes éprouvent les difficultés liées au manque des habits et même de leurs enfants exposés souvent aux intempéries pouvant occasionner plusieurs malades.

Par ailleurs, elles ont apprécié, selon leur jugement, la prise en charge est insuffisante chez les femmes et incarcérées avec les enfants car, il y a la négligence, le manque des médicaments ; le traitement inadéquat, le traitement ne correspondant pas à la maladie, le manque des mesures d'hygiène alimentaire... pour ne citer que cela quêtent les femmes prisonnières.

Ces résultats obtenus à cette question se complètent avec ceux de l'OMS (2008) qui martèle que, la prise en charge spécifique des femmes en prison n'a pas d'autres objectifs que de répondre à leurs besoins spécifiques, principalement lorsqu'il s'agit de femmes enceintes ou incarcérées avec leurs enfants. Cette spécificité se traduit par des conditions matérielles de détention plus favorables, par un aménagement des relations avec l'extérieur et par une prise

en charge de l'enfant. L'objectif est de rapprocher au maximum des conditions de vie de l'extérieur.

Ainsi Ashdown et James (op.cit) complètent en précisant que, les femmes ont des besoins spécifiques liés à la santé génétique, notamment en matière d'hygiène. Ces besoins, qui varient selon l'âge et la situation des détenues, englobent par exemple des installations sanitaires et des selles d'eau, la fourniture d'articles d'hygiène tels que serviettes hygiéniques et l'élimination sans risque des protections usagées ; les détenues devraient pouvoir accéder à ces articles dans des conditions qui ne les mettent pas dans l'embarras.

V. CONCLUSION

Dans cette étude, il est question de comprendre l'expérience des femmes en détention sur la prise en charge de problèmes de santé maternelle et infantile à la Prison Centrale de Makala de Kinshasa.

De nos jours, les critiques sur les soins inadéquats dans les milieux hospitaliers en général et milieu carcéral en particulier, ainsi que de leurs retombées sur le droit à la santé et la dignité humaine sont nombreuses.

Partant de ce constant, nous nous sommes posé la question de savoir si quelle est la perception des femmes prisonnières sur la prise en charge des problèmes de santé maternelle et infantile en milieu carcéral dans la prison centrale de Makala. Pour ce faire la recension des écrits pertinents nous a permis de décrire certains éléments.

Cette étude a été abordée dans l'approche qualitative. La méthode phénoménologique et la technique d'interview ont été utilisées dans la récolte des données et la compréhension des résultats. Nous avons dans le premier temps identifié l'expérience et le vécu en matière de la prise en charge en milieu carcéral auprès des 14 détenues.

Les perceptions des détenues sont :

- L'analyse des résultats nous a fait voir comment les femmes détenues représentent l'incarcération comme une infraction commise suite à un désengagement à l'une des dispositions de la loi ; une punition infligée à une personne à la suite d'une infraction commise.

En outre, l'allusion faite au terme d'incarcération par les femmes interrogées relève de leur entendement du terme. En effet, certaines femmes ont fait référence à une personne privée de liberté, de mouvement, à une prisonnière, une personne sans adresse.

- Quant à la question de causes de l'incarcération, les femmes interrogées dans cette étude, un grand nombre d'entre-elles est incertain de reconnaître les causes de leur détention. Elles disent d'être détenues pour avoir commis une infraction sans expliciter clairement le mobile de cette infraction ; pour avoir administrées les cours ou encore blessées leurs amis ou compagnon ; le trafic de dialogue et pour meurtre.

Par ailleurs, la prison, dispositif organisationnel et institutionnel complexe d'enfermement, est un environnement aussi bien humain que non humain inscrit dans le temps. Dans cette étude, les femmes détenues dans la prison centrale de Makala ont parlé de leur arrivée en cette prison. Parmi elles, certaines nous ont fait comprendre selon

leur entendement, le motif de leur détention. En outre, le manque des frais de dommage et intérêt ainsi que les frais d'amende pour l'Etat ; elles ont été arrêtées, jugées et condamnées.

A comprendre ces femmes, elles se disent confiantes de la justice et pensent purger leur peine pour se remettre en ordre avec la loi. Les détenues ont une très mauvaise expérience dans la prison parce que parmi elles, beaucoup disent être confrontée à des mauvaises conditions de vie car, les installations hygiéniques sont dans un état de délabrement très avancé ;

La vétusté des locaux. En plus, peu de femmes, on fait entendre que manger et dormir en prison est un calvaire. Elles mangent souvent les haricots mal cuits appelé dans leur propre terme « vungure » se traduisant littéralement « les haricots bouillie ». Les bruits sont généralement caractéristiques des bagarres et ne permettent pas à un grand nombre d'entre-elles de dormir.

Pour qu'elles soient approvisionner en besoin de premier nécessité, les femmes attendent de l'aide caritative auprès des églises et autres personnes de bonne foi. En outre, ces femmes passent des moments difficiles lors de leur période de menstruation, elles utilisent des morceaux d'étoffes de pagnes à la place des bandes hygiéniques pour recouvrir le besoin. Cette façon de faire la chose ne respecte pas l'hygiène intime en particulier et corporelle en général d'une femme. Cela a des conséquences néfastes sur la santé des femmes.

Les femmes détenues ont identifié d'abord, les maladies qui sont récurrentes en milieu carcéral ; ensuite, elles disent rencontrées les difficultés de faire les toilettes (se laver, faire les selles) devenu ou affaire dans la prison. Parmi ces problèmes, elles ont cité la malnutrition qui du reste, gangrène la PCM. Enfin, ces femmes éprouvent les difficultés liées au manque des habits et même de leurs enfants exposés souvent aux intempéries pouvant occasionner plusieurs maladies.

Par ailleurs, elles ont apprécié, selon leur jugement que la prise en charge est insuffisante chez les femmes enceintes et celles incarcérées avec enfants, car il y a la négligence, le manque de médicaments, le traitement inadéquat, le traitement ne correspondant pas à la maladie, le manque des mesures d'hygiène alimentaire... pour ne citer que cela, déclarent les femmes prisonnières.

REFERENCES

- [1] AMAURY F. BEND JEDDOUS et GARRIQUES M. (2008), la prise en charge des détenues en milieu hospitalier, université de Montpellier.
- [2] AMULI JIWE, JP et NGOMA MANDEMVO, O. (2012), Méthodologie de la recherche scientifique en soins de santé, Tome II, Médias Paul, Kinshasa.
- [3] AUBIN, A et al. (2008), introduction à la recherche qualitative : la Revue Française de médecine générale. BICE (2011), ONG de protection de droit de l'enfant.
- [4] Céré J.P (2013), la situation des femmes incarcérées, le cas de la France dans une perspective européenne, université Paris et Bordeaux IV.

- [5] CLARKE, I. (1992), Prédictors sociodémographiques, SE, London, 37 page.
- [6] CLEVELAND, J. (2012), les effets néfastes de la détention et de la séparation familiale sur la santé mentale des demandeurs d'asile dans le contexte du projet de la loi C-31. Mémoire soumis au Comité parlementaire permanent de la citoyenneté et de l'immigration canadien.
- [7] CROS-Colas, V. (2012), les conditions de détentions en France (consulté le 20 Novembre 2014)
- [8] Déclaration de Kiev (2009), la Santé des femmes en milieu carcéral « état des lieux du droit d'accès aux soins des femmes détenues et des enfants en général.
- [9] FAIBIS, I. (2000), la prise en charge somatique, psychologique et sociale des femmes enceintes, des jeunes mères et de leurs bébés à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, Mémoire de l'Ecole Nationale de Santé Publique.
Haut-commissariat des Nations-Unies aux Droits de l'Homme (2004), les droits de l'homme et les prisons, manuel de formation au droit de l'homme à l'intention du personnel pénitentiaire, série sur la formation professionnelle n°11 : Genève.
- [10] KOSSIANZA, T. (2013), Perception des détenus sur leur vécu sanitaire en milieu carcéral. Mémoire de licence en Sciences infirmières à l'ISTM/Kinshasa.
LIKULIA N. (1959), Code de procédure pénale et droit pénal général P.1934.
- [11] OMANYONDO OHAMBE, MC (2012) Recherche qualitative en Nursing, notes de cours à l'intention des étudiants de L2 SI ISTM/Kinshasa.
- [12] OMS (2009), Rapport sur les conditions carcérales dans la prison centrale de Makala.
Organisation de Nations-Unies (1955), ensemble de règles minima des Nations-Unies pour le traitement de détenus, New-York : O.N.U
- [13] Pénal reform international (1999), déclaration de Kampala sur la santé dans les prisons en Afrique.
- [14] PETIT, J.G. (1984), la prison, le bigne et l'histoire, Genève : Librairie des ménidicus et hygiène 234 pages.
- [15] UNODC (2009), la santé des femmes en milieu carcéral