



## RESEARCH ARTICLE

### LES CONDITIONS D'HYGIÈNE ET D'ASSAINISSEMENT ET LEURS IMPACTS SUR LA SANTÉ DES DÉTENUÉS À LA MAISON D'ARRÊT ET DE CORRECTION DE KLÉSSOUM À N'DJAMÉNA AU TCHAD

Dr. ADOUM IDRIS Mahadjir<sup>1</sup>, Dr. HAMID KESSELY Bourkou<sup>2</sup> et Mr. AHMAT Soumaïne Abakar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Maître-Assistant, Département de Géographie, École Normale Supérieure de N'Djaména, Tchad; <sup>2</sup>Maître-Assistant, Département de Géographie, École Normale Supérieure de N'Djaména, Tchad; <sup>3</sup>Mastéran, Département de Géographie, École Normale Supérieure de N'Djaména, Tchad

#### ARTICLE INFO

##### Article History:

Received 15<sup>th</sup> October, 2025

Received in revised form

20<sup>th</sup> November, 2025

Accepted 14<sup>th</sup> December, 2025

Published online 30<sup>th</sup> January, 2026

##### Keywords:

Prison Hygiene, Sanitation, Prisoners, Correctional facility; Kléssoum, Chad.

##### \*Corresponding author:

Dr. ADOUM IDRIS Mahadjir

#### ABSTRACT

The Kléssoum House of Arrest and Correction (MACK), designed for 1,200 places but housing over 3,500 inmates, is experiencing critical overcrowding. A survey of 460 prisoners, supported by the analysis of prison and medical records, assessed the impact of hygiene and sanitation conditions on their health. The study reveals a prevalence of diseases linked to an unhealthy environment, notably malaria (47.8%), digestive and diarrheal disorders (32.4%), and respiratory conditions (6.4%). The study emphasizes the urgent need for better management of overcrowding and prison overcrowding, as well as strengthening sanitary infrastructure.

Copyright©2026, ADOUM IDRIS Mahadjir et al. 2026. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Dr. ADOUM IDRIS Mahadjir, Dr. HAMID KESSELY Bourkou et Mr. AHMAT Soumaïne Abakar. 2026. "Les conditions d'hygiène et d'assainissement et leurs impacts sur la santé des détenus à la maison d'arrêt et de correction de Kléssoum à N'Djaména au Tchad". *International Journal of Current Research*, 18, (01), 35854-35857.

## INTRODUCTION

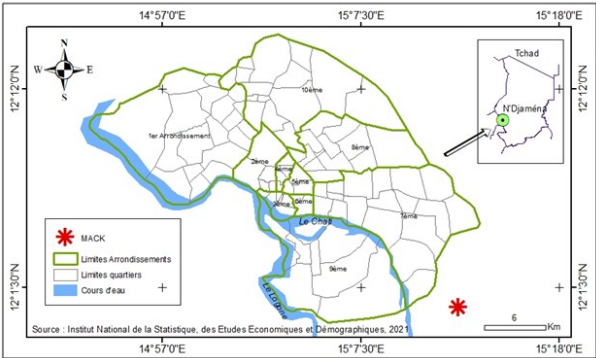
La problématique de l'hygiène et de l'assainissement dans les milieux carcéraux est une question de santé publique majeure, particulièrement dans les pays en développement où les conditions de détention sont souvent marquées par la surpopulation, l'insalubrité, et la faiblesse des infrastructures sanitaires (Mboninga, 2018, p.43). En contexte carcéral, l'environnement de proximité, couplé à une mauvaise gestion des déchets et des eaux usées, favorise la propagation rapide de maladies infectieuses (WHO, 2022, p. 16). Or, le droit à la santé est un droit fondamental que même la privation de liberté ne saurait annuler (ONU, 2015, p.7). C'est dans ce cadre que s'inscrit la présente étude menée à la maison d'arrêt et de correction de Kléssoum (MACK), au Tchad. Cette recherche vise à analyser les dynamiques internes de gestion de l'hygiène et de l'assainissement, l'organisation mise en place par les détenus, ainsi que l'impact de ces conditions sur la santé physique. Elle repose sur une enquête de terrain menée en mai 2022 et sur l'analyse des données sanitaires enregistrées pendant trois mois, afin de mettre en lumière les enjeux structurels et humains liés à la gestion de l'environnement carcéral au Tchad. Le droit à la santé est reconnu à l'article 25.1 de la Déclaration universelle des droits de l'homme qui prévoit que "toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux. Dans la pratique, les droits minima du détenu varient considérablement d'un pays à l'autre comme le

souligne M. Fry (1874-1958), dans son analyse pour l'UNESCO sur les fondements philosophiques des droits de l'homme. L'existence de la peine capitale est l'affirmation qu'en dernier ressort l'individu peut être déchu de la totalité de ses droits, ajouta-t-elle. Les données recueillies à la MACK révèlent une situation de surpopulation préoccupante. Conçue initialement pour 1 200 détenus, cette prison héberge aujourd'hui 3 528 personnes, soit près de trois fois sa capacité (2,94) ce phénomène qui constitue une problématique récurrente dans de nombreux pays, résulte à la fois de l'augmentation des taux de criminalité, des politiques de répression pénale renforcée, et du manque des ressources financières allouées au système pénitentiaire. Les conséquences sont multiples : manque d'espace et d'intimité, propagation accrue des maladies, violences entre détenus, et accès limité aux programmes de réhabilitation. L'étude de ces dynamiques à Kléssoum permet ainsi de mieux comprendre l'ampleur des défis liés à la santé et aux droits humains en milieu carcéral au Tchad.

## MATÉRIEL ET MÉTHODES

Présentation de la Maison d'Arrêt et de Correction de Kléssoum. La Maison d'Arrêt et de Correction de Kléssoum est située dans la zone périurbaine Est de N'Djaména. Localisée entre 12°5'24'' de latitude Nord et 15°12'43'' de longitude Est, la Mack est située à Kléssoum, village de la zone périurbaine de la capitale. Afin de remédier aux mauvaises conditions de détention et de moderniser l'administration

pénitentiaire, le Gouvernement a initié un projet de construction d’une nouvelle maison d’arrêt plus adaptée répondant aux normes internationales. C’est ainsi que Kléssoum a été choisi pour accueillir la nouvelle prison de N’Djaména. Amorcé en 2003 après les états généraux de la justice, la Maison d’Arrêt et de correction de Kléssoum a été inaugurée le 05 Février 2021. Elle dispose d’une capacité d’accueil de 1200 places avec des centres de formation, des lieux de culte, des aires de sport et de jeux, d’un château d’eau d’une capacité de 1000 m<sup>3</sup>, le tout construit sur une superficie totale de 3400 m<sup>2</sup>. La carte 1 localise la nouvelle maison d’arrêt de N’Djaména.



Réalisation M. ADOUM IDRIS, 2025

Carte 1. Localisation de la zone d'étude

METHODOLOGIE

La méthode utilisée pour la collecte des données est basée sur le recueil des informations par questionnaire, réalisée auprès de 460 prévenus, inculpés ou condamnés sélectionnés au hasard parmi la population carcérale. Le travail de terrain a été mené du 12 février au 04 avril 2022 et actualisé en avril 2024. La collecte des données s’est effectuée en trois étapes : d’abord, l’administration anonymement d’un questionnaire auprès des détenus sélectionnés aléatoirement dans chaque quartier de la prison, ensuite par l’observation directe de l’environnement carcéral, et enfin par l’exploitation des informations fournies par le secrétariat de la MACK. Les registres médicaux de la maison de correction de Kléssoum ont été consultés afin d’identifier les cas des pathologies liées à l’insalubrité que les prisonniers ont contractés, ainsi que les transferts vers l’hôpital de l’Union consignés dans le registre de l’infirmerie. Les données quantitatives collectées ont été saisies et traitées grâce au logiciel SPSS version 25 pour Windows. Quant à la cartographie, Google Earth pro a permis la capture de l’image de la zone d’étude et la réalisation a été faite grâce au logiciel ArcGIS 10.8.

RESULTATS

**La population carcérale:** La Maison d’Arrêt et de Correction de Kléssoum compte au total 3 375 prisonniers pour 1 200 places. Les compartiments A et B détiennent le plus grand nombre de cellule et de détenus. Il s’agit des secteurs de détention non spécifiques renfermant la quasi-totalité des détenus de la MACK. En plus de ces compartiments, la MACK comprend des cellules spécifiques qui accueillent une certaine catégorie de détenus. Le tableau 1 présente l’effectif général des prisonniers de la maison d’arrêt de Kléssoum.

Tableau 1. Répartition générale de la population carcérale

Compartiments	Nombre
A	1432
B	1253
Cellules spécifiques	690
Total	3375

Source : enquête de terrain, mai 2024

Le tableau 1 présente une répartition globale des cellules de la MACK. On y remarque trois grands ensembles dont une catégorie qui comprend des cellules spécifiques. On dénombre 11 cellules spécifiques dont la répartition se présente dans le tableau 2 suivant.

Tableau 2. Répartition de la population carcérale dans les sous-compartiments spécifiques

Type de Cellule	Nombre de détenus
Pour mineurs	42
Pour femmes	54
Pour VIP	65
Haute sécurité	128
Salle d’hospitalisation	17
Corps armé	4
Prisonniers de guerre	380
Total	690

Source : enquête de terrain, mai 2022  
(mise à jour avril 2024)

Le tableau 2 nous montre une structuration hétérogène de la population carcérale de la MACK. On note la présence de 54 filles/femmes et 42 mineurs. Quatre corps armés à savoir quatre (02) gendarmes et deux (02) gardes nomades sont également détenus. Notons aussi la présence de 380 éléments du mouvement rebelle du FACT et 128 prisonniers dangereux enfermés dans la cellule de haute sécurité. La population carcérale totale dans les sous-compartiments est de 690.

**Prédominance des jeunes à la MACK :** La MACK compte aussi bien des adultes que des mineurs. Leurs effectifs varient selon les compartiments. La tranche d’âge la plus représentée est celle de 18 à 36 ans avec une moyenne de 64%. Vient ensuite la tranche d’âge de 36 à 54 ans (25%). Les mineurs (moins de 18 ans) et les personnes âgées de plus de 54 ans représentent moins de 12 % de la population carcérale.

**Des prisonniers au niveau d’étude bas:** L’analyse du statut scolaire des détenus de la MACK montre qu’il y a un nombre important des personnes incarcérées a un niveau d’étude n’atteignant pas le secondaire. Le tableau 3 suivant présente les enquêtés selon leur niveau scolaire.

Tableau 3. Répartition des détenus de la MACK selon le niveau d’études

Niveau d’étude	Pourcentage
Analphabète	27%
Primaire	54%
Secondaire	14%
Supérieur	5%

Source : enquête de terrain, avril 2024

**Un environnement externe insalubre :** L’observation du terrain montre que l’hygiène générale est mauvaise malgré les efforts de certains prisonniers à maintenir l’environnement sain et salubre. La mauvaise gestion des déchets et des eaux usées enlaidit l’environnement carcéral et demeure une potentielle source de maladies. L’environnement externe de la maison de correction est bondé de déchets accumulés qui attirent de nombreux animaux (chiens, chats, porcs, ânes...). Quant aux eaux usées, elles sont collectées dans une dépression externe servant de collecteur. Ce lac artificiel d’eaux usées ainsi crée constitue un bassin de prolifération des microbes et autres insectes nuisibles (mouches, moustiques...). La photo 1 présente un dépôt de déchets à proximité de la MACK.

**Une cour polluée:** La salubrité de la cour est insatisfaisante. Malgré les efforts de l’équipe des prisonniers, dénommé « Mairie », chargée du nettoyage de temps à autre de la cour, celle est généralement couverte de déchets de tout type. La photo 2 donne un aperçu de l’état d’insalubrité de la cour. La photo 2 montre une cour souvent jonchée de déchets de tout genre : plastiques, papiers, restes de nourriture et eaux usées. On note un mélange de déchets solides et liquide et le collecteur devant évacuer les eaux usées et des pluies vers l’exutoire externe n’est jamais refermé.



Photo Ahmat S. A. avril 2022

**Photo 1. Dépotoir des déchets à proximité de la MACK**

Photo Ahmat S. A. avril 2022

**Photo 2. La cour des détenus de la MACK**

**Des prisonniers chargés de la gestion de l'hygiène et de l'assainissement:** Pour faire face aux problèmes d'hygiène et d'assainissement, les prisonniers de la MACK s'organisent eux-mêmes dans une équipe dénommée « Mairie » où les membres sont appelés « agent de la Mairie ». Il s'agit d'une association intra-carcérale composée de 60 détenus dont le point commun est leur bonne conduite et le temps de détention restant (inférieur à un an). Ce groupe présente une structure similaire à l'organisation d'une Commune.

**La gestion des déchets:** Les déchets de cuisine, de consommation courante et autres ordures produites dans les cellules sont collectés par les prisonniers puis déversés à l'air libre à l'extérieur de la MACK.

**Les excréments issus des cellules:** L'étude a montré que les cellules de la Mack ne disposent pas de latrine. Des futs sont disposés dans les cellules et font office de latrines pendant la nuit. Les excréments ainsi produits sont simplement vidés à l'extérieur de la prison ou dans les latrines de la prison. 75% des prisonniers interrogés affirment que les excréments collectés dans les cellules chaque matin sont déversés à l'air libre à l'extérieur de la MACK contre 15% qui ont affirmé qu'elles ont été déversées dans la cour et 10% ont déclaré que ces excréments sont déversés dans les latrines. Les « eaux grises » ou eaux usées, sont les eaux sales issues du lavage (des mains ou du corps) ; elles peuvent également désigner les eaux issues des cuisines ou buanderies (CICR, 2021, p.29) : La gestion des eaux grises à la Maison d'Arrêt et de Correction de Kléssoum révèle des pratiques peu conformes aux normes d'hygiène. Ces eaux sont déversées dans les collecteurs et évacuées par gravité vers l'extérieur de la cour. Cependant, 26 % des prisonniers interrogés affirment qu'ils déversent régulièrement ces eaux dans la cour, en dépit des exigences d'hygiène pour maintenir un environnement sain. Quant aux eaux issues des lessives, la majorité des prisonniers (89 %) la déversent dans la cour. Enfin, s'agissant des eaux de douche, elles sont conduites par la canalisation vers un puisard externe qui, une fois rempli, est vidé à

l'air libre. A défaut d'une pente suffisante du collecteur, ces eaux stagnent longtemps dans la cour. Situation globale de la santé des prisonniers

**Lors de notre étude, 1600 cas de maladies ont été enregistrés par le service de l'infirmerie comme l'indique le tableau 4 ci-dessous.**

**Tableau 4. Répartition générale des problèmes de santé rencontrés**

Pathologie	Effectifs	Pourcentages
Affections digestives	202	12,6
Infections diarrhéiques	317	19,8
Infections respiratoires	102	6,4
Affection bucco-dentaires et ORL	57	3,6
Paludisme	765	47,8
Infections urinaires	48	3
Infections cutanées	109	6,8
Total	1 600	100

Source : enquête de terrain, mai 2022

Le tableau 4 résume la situation sanitaire à la Maison d'Arrêt et de correction de Kléssoum lors de notre séjour. Au total, 1600 cas de maladies ont été enregistrés par l'infirmerie. On retrouve par ordre de fréquence le paludisme (grave et simple) avec une fréquence de 47,8% ; les infections diarrhéiques 19,8% ; les affections digestives 12,6% ; les infections cutanées 6,8% ; les affections respiratoires 6,4% ; les affections bucco-dentaires et ORL 3,6% et les infections urinaires 03%.

**Analyse synthétique de la situation sanitaire des prisonniers :** L'analyse des fiches fournies par l'infirmerie de la MACK met en évidence une forte prévalence de pathologies liées aux conditions de vie carcérales. S'agissant des affections digestives, 202 cas d'affections digestives ont été enregistrés. Les parasitoses intestinales dominent avec 82 % des cas, suivies des gastrites représentant 18 %.

**Concernant les infections diarrhéiques, un total de 317 cas a été recensé.** Les diarrhées simples sont les plus représentées avec 42% ; ensuite on trouve les dysenteries avec 40% et enfin les salmonelloses avec 18%, ce qui traduit des atteintes gastro-intestinales diverses au sein de la population carcérale. Les affections respiratoires comptabilisent 102 cas, dont la majorité relève des maladies pulmonaires (84%). La tuberculose représente 11% des cas et l'asthme 5%, ce qui souligne la vulnérabilité des détenus aux pathologies respiratoires en milieu clos. En matière de-dentaires et ORL, 57 cas ont été identifiés. Les caries dentaires sont prédominantes avec 72% des cas, tandis que les autres affections ORL représentent 28%. Enfin, les autres types d'affections constituent la catégorie la plus fréquente avec 922 cas recensés. Le paludisme occupe une place prépondérante (83 %), dont 60 % de formes simples et 14 % de formes graves. S'y ajoutent les infections cutanées (12 %) et urinaires (5 %), traduisant la diversité des pathologies qui affectent les détenus de Kléssoum.

**Cas référés à l'Hôpital de l'Union:** Parmi les 1600 cas de maladies recensés pendant notre étude, 119 (7,4%) ont été référés à l'hôpital de l'Union. Les pathologies les plus référées sont le paludisme (52%), les infections diarrhéiques (14,3%), les affections bucco-dentaires et ORL (11,8%), les affections respiratoires (9,2%), les infections cutanées (5,9%), les affections digestives (4,2%) et les infections urinaires (2,5%).

## DISCUSSION

Les résultats de l'étude révèlent que la gestion de l'hygiène à la MACK repose sur une organisation interne singulière autogérée de détenus. Cette forme de délégation de responsabilité, bien que pragmatique dans un contexte de pénurie de personnel, révèle les limites d'un modèle fondé sur l'autogestion non formée. En effet, aucun des membres de cette équipe n'a reçu de formation spécifique sur l'hygiène ou l'assainissement (OMS, 2019, p.28). Ces pratiques compromettent la salubrité carcérale et s'inscrivent dans les constats

faits ailleurs en Afrique, où surpopulation et manque d'équipements accentuent les risques sanitaires (Amnesty International, 2017, p.32, ; CICR, 2021, p. 19). Sur le plan épidémiologique, la prévalence élevée du paludisme (47,8 %) s'explique en grande partie par la stagnation des eaux grises et noires (CICR, 2021, p.29) et l'absence de mesures préventives (MSP-Tchad, 2020, p.22). Les infections diarrhéiques (19,8) et digestives (12,6 %) sont étroitement liées aux rejets nocifs des eaux usées et à la mauvaise gestion des excréments, tandis que les affections respiratoires (6,4 %) et cutanées (6,8%) reflètent la promiscuité et l'insalubrité des cellules. L'incapacité de l'infirmerie à répondre aux besoins de soins spécifiques, illustrée par les 119 cas référés à l'hôpital de l'Union (7,4 %), met en lumière la faiblesse structurelle du système de santé carcéral (Leclerc, 2020, p. 55). Ces résultats montrent un décalage marqué entre les objectifs initiaux de la MACK et sa situation actuelle. La surpopulation chronique, conjuguée à des infrastructures inadéquates et à une organisation sanitaire rudimentaire, accentue la propagation des maladies. Une réponse institutionnelle plus forte, appuyée sur les règles Nelson Mandela (ONU, 2016, p.18), apparaît nécessaire pour garantir des conditions de détention respectueuses de la dignité humaine.

## CONCLUSION

La Maison d'arrêt et de Correction de Kléssoum, bien qu'initialement conçue pour moderniser le système carcéral au Tchad, se heurte à des difficultés majeures liées à la surpopulation, à la mauvaise gestion de l'hygiène et aux problèmes de santé récurrents. L'étude montre que les pathologies les plus fréquentes chez les détenus sont directement corrélées à un environnement insalubre et à un accès limité aux soins. Face à ces constats, il est urgent de repenser la gestion carcérale au-delà de la simple construction d'infrastructures modernes. Des mesures doivent être prises pour améliorer la capacité d'accueil réelle, renforcer les dispositifs d'assainissement, former les agents pénitentiaires et les détenus à l'hygiène, et assurer une prise en charge médicale effective. La situation à la MACK n'est pas isolée. Elle reflète les limites structurelles du système carcéral national et invite à une réflexion plus large sur les droits des détenus, la prévention sanitaire en milieu fermé et l'efficacité des politiques pénitentiaires au Tchad.

### Déclarations

**Contributions des auteurs :** Mr AHMAT Soumaïne Abakar a conçu l'idée pour la recherche de Master. Il a réalisé la revue de littérature et la collecte des données. ADOUM IDRIS Mahadjir et HAMIT KESSELY Bourkou ont supervisé les projets et examiné la rédaction du mémoire. Ils ont apporté des contributions inestimables à l'orientation et à la fluidité des réflexions de recherche. Ils ont également réalisé la rédaction de l'article.

**Approbation éthique:** L'étude a été officiellement autorisée par l'école Normale Supérieure de N'Djaména et validée par l'administration pénitentiaire de la MACK.

**Consentement à participer:** Un consentement éclairé a été obtenu de tous les participants inclus dans l'étude en leur garantissant l'anonymat.

**Consentement à la publication:** Tous les participants ont été dûment informés que les données collectées sont destinées à une recherche de Master et pourraient servir de base pour des articles scientifiques. Leur consentement pour l'utilisation des données pour le Master et la publication dans des revues scientifiques a été sollicité et obtenu.

**Conflit d'intérêts:** les auteurs déclarent ne présenter aucun conflit d'intérêt

**Financement:** toute l'étude a été autofinancée par les auteurs sans aucun apport externe

## REFERENCES

- Amnesty International, 2017. *Rapport sur la situation des droits humains dans le monde, rapport 2017/2018*. <https://www.amnesty.org/fr/wp-content/uploads/sites/8/2021/05/POL1067002018FRENCH.pdf>
- Avocats Sans Frontières, 2016. Enjeux et conséquences de la détention sur la population carcérale et la société tchadienne, (ICSP/2014/353-373)
- CICR, 2021. Santé en détention : Principes de base, Genève, disponible sur <https://www.icrc.org/fr/publication/4213-health-care-detention-practical-guide>, consulté le 22/2/2024
- Dujardin, J. 2000. Traitement et prévention des diarrhées aiguës : directives destinées aux instructeurs des agents de santé, OMS, Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus.
- Griot, S., Gomilla, H., Le Heurt, M., & Povidori, I. 2007. *Hygiène et soins infirmiers* (5e éd.). Elsevier Masson, pp. 112–138. <https://www.amnesty.org/fr/wp-content/uploads/sites/8/2021/05/POL1067002018FRENCH.pdf> consulté le [9/04/2025]
- KATEMBOKAMAVUP., 2017. Analyse du système africain de protection des droits humains, Multidisciplinary Research Academic Journal (MDRAJ) ISSN:1-2467-4699/e-2467-4834, Vol. 2, Issue 2, pp.19-32, disponible sur [www.mdraj.openlu.org](http://www.mdraj.openlu.org)
- Leclerc, B., 2020, Santé et détention : une urgence oubliée, Paris, l'Harmattan
- Mbonimpa, A. 2018. *Les droits humains en milieu carcéral africain*. Bruxelles : Bruylant.
- Ministère de la Santé Publique du Tchad (MSP-Tchad). 2020. Bulletin sanitaire national 2019-2020. N'Djaména.
- Ngô, C. Regent, A., 2006. Déchets et pollution : Impact sur l'environnement et la santé ; Librairie Environnement
- Nyassogbo, K. 2005. Accumulation des ordures ménagères et dégradation de l'environnement urbain : Quelques pistes pour viabilité environnementale dans le processus de développement en Afrique. Lomé,
- OHCHR, 2016. *Guide pratique sur les droits des détenus*. Genève.
- OMS, 2019. *La santé dans les prisons : Manuel à l'usage des professionnels de santé*. Genève : OMS.
- ONU. 2015. *Règles Mandela : Règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus*. New York, [www.unodc.org](http://www.unodc.org)
- Saldmann F., 2008. *On s'en lave les mains*. Flammarion.
- UNICEF. 2023. la convention internationale des droits de l'enfant/Eau, Hygiène et Assainissement
- Ward, D. R. 2003. *La guerre de l'eau : Sécheresse, inondation, absurdité et politique de la soif*. Paris : Autrement, pp. 56–201.
- WARD, D. R., 2003. *La guerre de l'eau : Sécheresse, inondation, absurdité et politique de la soif*. Paris.
- WHO. 2022. Health in Prisons Programme: Annual Report 2021. Copenhagen: WHO Europe.

\*\*\*\*\*