

Revue Ivoirienne de Géographie des Savanes



RIGES

www.riges-uaو.net

ISSN-L: 2521-2125

ISSN-P: 3006-8541

Numéro 19, Tome 1

Décembre 2025



Publiée par le Département de Géographie de l'Université Alassane OUATTARA de Bouaké

INDEXATION INTERNATIONALE

SJIF Impact Factor

<http://sjifactor.com/passport.php?id=23333>

Impact Factor: 8,333 (2025)

Impact Factor: 7,924 (2024)

Impact Factor: 6,785 (2023)

Impact Factor: 4,908 (2022)

Impact Factor: 5,283 (2021)

Impact Factor: 4,933 (2020)

Impact Factor: 4,459 (2019)

ADMINISTRATION DE LA REVUE

Direction

Arsène DJAKO, Professeur Titulaire à l'Université Alassane OUATTARA (UAO)

Secrétariat de rédaction

- **Joseph P. ASSI-KAUDJHIS**, Professeur Titulaire à l'UAO
- **Konan KOUASSI**, Professeur Titulaire à l'UAO
- **Dhédé Paul Eric KOUAME**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Yao Jean-Aimé ASSUE**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Zamblé Armand TRA BI**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Kouakou Hermann Michel KANGA**, Maître de Conférences à l'UAO

Comité scientifique

- **HAUHOUOT** Asseyopo Antoine, Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **ALOKO** N'Guessan Jérôme, Directeur de Recherches, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **BOKO** Michel, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Bénin)
- **ANOH** Kouassi Paul, Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **MOTCHO** Kokou Henri, Professeur Titulaire, Université de Zinder (Niger)
- **DIOP** Amadou, Professeur Titulaire, Université Cheick Anta Diop (Sénégal)
- **SOW** Amadou Abdoul, Professeur Titulaire, Université Cheick Anta Diop (Sénégal)
- **DIOP** Oumar, Professeur Titulaire, Université Gaston Berger Saint-Louis (Sénégal)
- **WAKPONOU** Anselme, Professeur HDR, Université de N'Gaoundéré (Cameroun)
- **SOKEMAWU** Koudzo, Professeur Titulaire, Université de Lomé (Togo)
- **HECTHELI** Follygan, Professeur Titulaire, Université de Lomé (Togo)
- **KADOUZA** Padabô, Professeur Titulaire, Université de Kara (Togo)
- **GIBIGAYE** Moussa, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Bénin)
- **ÖBEL** Christof, Professeur Tutilaire, Universidad Autonoma Metropolitana, (UAM) - Azcapotzalco (Mexico)

EDITORIAL

La création de RIGES résulte de l'engagement scientifique du Département de Géographie de l'Université Alassane Ouattara à contribuer à la diffusion des savoirs scientifiques. RIGES est une revue généraliste de Géographie dont l'objectif est de contribuer à éclairer la complexité des mutations en cours issues des désorganisations structurelles et fonctionnelles des espaces produits. La revue maintient sa ferme volonté de mutualiser des savoirs venus d'horizons divers, dans un esprit d'échange, pour mieux mettre en discussion les problèmes actuels ou émergents du monde contemporain afin d'en éclairer les enjeux cruciaux. Les enjeux climatiques, la gestion de l'eau, la production agricole, la sécurité alimentaire, l'accès aux soins de santé ont fait l'objet d'analyse dans ce présent numéro. RIGES réaffirme sa ferme volonté d'être au service des enseignants-chercheurs, chercheurs et étudiants qui s'intéressent aux enjeux, défis et perspectives des mutations de l'espace produit, construit, façonné en tant qu'objet de recherche. A cet effet, RIGES accueillera toutes les contributions sur les thématiques liées à la pensée géographique dans cette globalisation et mondialisation des problèmes qui appellent la rencontre du travail de la pensée prospective et de la solidarité des peuples.

**Secrétariat de rédaction
KOUASSI Konan**

COMITE DE LECTURE

- KOFFI Brou Emile, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- ASSI-KAUDJHIS Joseph P., Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- BECHI Grah Félix, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- MOUSSA Diakité, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- VEI Kpan Noël, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- LOUKOU Alain François, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- TOZAN Bi Zah Lazare, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- ASSI-KAUDJHIS Narcisse Bonaventure, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- SOKEMAWU Koudzo, Professeur Titulaire, U L (Togo)
- HECTHELI Follygan, Professeur Titulaire, U L (Togo)
- KOFFI Yao Jean Julius, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- Yao Jean-Aimé ASSUE, Professeur Titulaire, UAO
- Zamblé Armand TRA BI, Maître de Conférences, UAO
- KADOUZA Padabô, Professeur Titulaire, Université de Kara (Togo)
- GIBIGAYE Moussa, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Bénin)
- GÖBEL Christof, Professeur Tutilaire, Universidad Autonoma Metropolitana, (UAM) - Azcapotzalco (Mexico)

Sommaire

Maguette NDIONE, Mar GAYE <i>Variabilité climatique et dynamiques spatio-temporelle des unités morphologiques dans le département d'Oussouye des années 1970 aux années 2010 et les perceptions locales de leurs déterminants</i>	9
KROUBA Gagaho Débora Isabelle, KONAN Loukou Léandre, KOUAKOU Kikoun Brice-Yves <i>Variabilité climatique et prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans dans le district sanitaire de Jacqueville (Côte d'Ivoire) : contribution pour une meilleure épidémiosurveillance</i>	32
Henri Marcel SECK El Hadji Balla DIEYE, Tidiane SANE, Bonoua FAYE <i>Mutations et recompositions des territoires autour des sites miniers des ICS dans le département de Tivaouane (Sénégal)</i>	47
NGOUALA MABONZO Médard <i>Analyse spatio-temporelle des paramètres hydrodynamiques et bilan hydrologique dans le bassin versant Loudima (République du Congo)</i>	63
TRAORE Zié Doklo, AGOUALE Yao Julien, FOFIE Bini Kouadio François <i>L'influence des acteurs d'arrière-plan et le rôle ambivalent des associations villageoises dans la préservation du parc national de la Comoé en Côte d'Ivoire</i>	78
Rougyatou KA, Boubacar BA <i>Les fonciers halieutiques à l'épreuve des projets gaziers au Sénégal : accaparement et injustices socio-environnementales à Saint-Louis</i>	97
Yves Monsé Junior OUANMA, Atsé Laudose Miguel ELEAZARUS <i>Logiques et implications socio-spatiales du mal-logement à Zoukougbeu (Centre-Ouest, Côte d'Ivoire)</i>	124
Abdou BALLO, Boureima KANAMBAYE, Souleymane TRAORE, Tidiani SANOGO <i>Impacts of artisanal gold mining on grassland pastoral resources in the rural commune of Domba in Mali</i>	141

Mbaindogoum DJEBE, Pallaï SAABA, Christian Gobert LADANBÉ, Beltolna MBAINDOH	152
<i>Influence du milieu physique et stratégies de résilience de la population rurale dans le bassin versant de lac Léré au sud-ouest du Tchad</i>	
SENE François Ngor, SANE Yancouba, FALL Aïdara C. A. Lamine	168
<i>Caractérisation physico-chimique des sols du sud du bassin arachidier sénégalais : cas de l'observatoire de Niakhar</i>	
Ahmadou Bamba CISSE	192
<i>Variabilité temporelle des précipitations dans le nord du bassin arachidier sénégalais et ses conséquences sur la planification agricole</i>	
ADOUM IDRIS Mahadjir	204
<i>Analyse spatiale et socio-économique de la crise du logement locatif à Abéché au Tchad</i>	
Modou NDIAYE	215
<i>Les catastrophes d'inondation sur Dakar. analyse de la dynamique des relations entre les systèmes des établissements et les systèmes naturels vues par le prisme de conséquences sous la planification spatiale dans la ville de Keur Massar</i>	
YRO Koulaï Hervé, ANI Yao Thierry, DAGO Lohoua Flavient	231
<i>Conteneurisation et dynamique du transport conteneurisé sur la Côte Ouest Africain (COA)</i>	
SREU Éric	245
<i>Commercialisation des produits médicamenteux dans les transports de masse à Abidjan : le cas des bus de la Sotra</i>	
ODJIH Komlan	266
<i>L'accès à la césarienne dans la zone de couverture du district sanitaire de Blitta (Togo)</i>	
Arouna DEMBELE	283
<i>De l'arachide au coton : une mutation agricole dans la commune rurale de Djidian au Mali</i>	
Ibra FAYE, El Hadji Balla DIEYE, Tidiane SANE, Henri Marcel SECK, Djiby YADE	297
<i>Transformations des usages des sols dans les Niayes du Sénégal : vers une recomposition des activités agricoles traditionnelles dans un espace rural en mutation</i>	
TAKILI Madinatètou	325
<i>Stagnation des anciennes villes secondaires au Togo : une analyse à partir de Pagouda</i>	

KOUAKOU Kouadio Séraphin, TANO Kouamé, KRA Koffi Siméon	341
<i>Champs écoles paysans, une nouvelle technique de régénération des plantations de cacao dans le département de Daloa (centre-ouest de la Côte d'Ivoire)</i>	
DOHO BI Tchan André	359
<i>Etalement urbain et mode d'occupation de l'espace périphérique ouest de la ville de San-Pedro (sud-ouest, Côte d'Ivoire)</i>	
Etelly Nassib KOUADIO, Ali DIARRA	374
<i>Analyse spatiale de la couverture en infrastructure hydraulique et accès à l'eau potable en milieu rural du bassin versant de la Lobo (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire)</i>	
GNANDA Isidore Bila, SAMA Pagnaguédé, ZARE Yacouba, OUOBA-IMA Sidonie Aristide, YODA Gildas Marie-Louis, ZONGO Moussa	393
<i>Effet de deux formules alimentaires de pré vulgarisation sur les performances pondérales et les rendements carcasses des porcs en croissance : cas des élevages des zones périurbaines de Réo et de Koudougou, au Burkina Faso</i>	
KOUAKOU Koffi Ferdinand, KOUAKOU Yannick, BRISSY Olga Adeline, KOUADIO Amoin Rachèle	415
<i>Camps de prière et conditions de vie des Populations Vivant avec la Maladie Mentale (PVMM) dans le département de Tiébissou (Centre, Côte d'Ivoire)</i>	
Madiop YADE	432
<i>L'agropastoralisme face à la variabilité pluviométrique dans la commune de Dangalma (région de Diourbel, Sénégal)</i>	
DIBY Koffi Landry, YEO Watagaman Paul, KONAN N'Guessan Pascal	452
<i>Dynamique de l'agriculture de plantation dans la sous-préfecture de Bouaflé (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire)</i>	
Leticia Nathalie SELLO MADOUNGOU (ép. NZÉ)	469
<i>L'usage des pesticides et des eaux usées dans le maraîchage urbain au Gabon : risques sanitaires et environnementaux</i>	
Sawrou MBENGUE, Papa SAKHO, Anne OUALLET	495
<i>Appropriation de l'espace à Mbour (Sénégal) : partage de l'espace entre visiteurs-visités dans une ville touristique</i>	
ZONGO Zakaria, NIKIEMA Wendkouni Ousmane	520
<i>Gestion linéaire et opportunités de valorisation des déchets solides de la gare routière de Boromo (Burkina Faso)</i>	

Omad Laupem MOATILA <i>Habitudes citoyennes et stratégies d'adaptation à la pénurie en eau dans la périphérie nord de Brazzaville (République du Congo)</i>	537
Aboubacar Adama OUATTARA <i>Perspectives d'utilisation de l'intelligence artificielle dans le district sanitaire de San Pedro (Sud-Ouest, Côte d'Ivoire)</i>	554
Mamadou Faye, Saliou Mbacké FAYE <i>Mobilité des femmes Niominkas et dynamique du transport fluvio-maritime dans les îles du Saloum, Sénégal.</i>	572
Mame Diarra DIOP, Aïdara Chérif Amadou Lamine FALL, Adama Ndiaye <i>Evaluation corrélative de la dégradation des sols et des performances agricoles dans le bassin versant du Baobolong (Sénégal) : implications pour une gestion durable des terres</i>	590
KASSI Kassi Bla Anne Madeleine, YAO N'guessan Fabrice, DIABAGATÉ Abou <i>Dynamique spatio-temporelle et usage des outils de planification urbaine à Abengourou (Côte d'Ivoire)</i>	613
EHINNOU KOUTCHIKA Iralè Romaric <i>Diversité floristique des bois sacrés suivant les strates dans les communes de Glazoué, Save et Ouesse au Bénin (Afrique de l'ouest)</i>	639
KONATE Abdoulaye, KOFFI Kouakou Evrard, YEO Nogodji Jean, DJAKO Arsène <i>Le vivier face à l'essor des cultures industrielles dans la région du Gboklé (Sud, Côte d'Ivoire)</i>	655
OUATTARA Oumar, YÉO Siriki <i>Le complexe sucrier de Ferke 2, un pôle de développement de l'élevage bovin dans le nord de la Côte d'Ivoire</i>	667
Lhey Raymonde Christelle PREGNON, Cataud Marius GUEDE, Tintcho Assetou KONE épouse BAMBA <i>Analyse spatiale du risque de maladies hydriques liées à l'approvisionnement en eau domestiques dans trois quartiers de Bouaké (Centre de la Côte d'Ivoire)</i>	687
Awa FALL, Amath Alioune COUNDOUL, Malick NDIAYE, Diarra DIANE <i>Le déplacement à Bignarabé (Kolda, Sénégal) : des populations au chevet de leur mobilité</i>	716
DANGUI Nadi Paul, N'GANZA Kessé Paul, Yaya BAMBA, HAUHOUOT Célestin <i>Analyse du processus de la reconstitution morpho-sédimentaire des plages de Port-Bouët à Grand-Bassam (sud de la Côte d'Ivoire) après la marée de tempêtes de juillet 2018</i>	735

**CAMPS DE PRIERE ET CONDITIONS DE VIE DES POPULATIONS VIVANT
AVEC LA MALADIE MENTALE (PVMM) DANS LE DÉPARTEMENT DE
TIÉBISSOU (CENTRE, CÔTE D'IVOIRE)**

KOUAKOU Koffi Ferdinand, Docteur

Université Alassane OUATTARA (Côte d'Ivoire)

Laboratoire d'Analyse des Vulnérabilités Socio-Environnementales (LAVSE),

Université Alassane Ouattara (Bouaké),

E-mail : kouakouferdi13@gmail.com

KONAN Yannick, Assistant

Université Alassane OUATTARA (Côte d'Ivoire)

Laboratoire d'Analyse des Vulnérabilités Socio-Environnementales (LAVSE),

Université Alassane Ouattara (Bouaké),

E-mail : ykonan14@gmail.com

BRISSY Olga Adeline, Maitre-Assistant

Université Alassane OUATTARA (Côte d'Ivoire)

Laboratoire d'Analyse des Vulnérabilités Socio-Environnementales (LAVSE),

Université Alassane Ouattara (Bouaké),

E-mail : brissyolgadeline@gmail.com

KOUADIO Amoin Rachelle

Université Alassane OUATTARA (Côte d'Ivoire)

Laboratoire d'Analyse des Vulnérabilités Socio-Environnementales (LAVSE),

Université Alassane Ouattara (Bouaké), Mastérienne,

E-mail : kouadioamoinrachelle466@gmail.com

(Reçu le 8 août 2025; Révisé le 6 novembre 2025 ; Accepté le 29 novembre 2025)

Résumé

Les maladies mentales constituent un problème de santé publique majeur et coûteux à l'échelle mondiale, touchant des individus de tous âges et de toutes origines (E. SREU, 2020, p. 316). En Côte d'Ivoire, et plus particulièrement dans le département de Tiébissou, cette situation demeure particulièrement préoccupante. Face à ce problème, des stratégies ont été mises en œuvre par des structures de soins non conventionnelles, telles que les camps de prière, afin d'assurer une prise en charge des populations souffrant de maladie mentale. L'objectif de cet article est de présenter les conditions de vie des populations vivant avec la maladie mentale (PVMM) ainsi que leurs attentes en matière de prise en charge dans ces camps. Pour ce faire, une enquête de terrain a été menée dans 24 camps de prière, auprès de 29 malades mentaux et de 24 responsables de camps. Les données ont été collectées durant le mois de décembre 2024. La forte mobilité de 73 % des populations vivant avec la maladie mentale dans ces camps s'explique par divers facteurs, notamment le manque de ressources financières au sein des familles et la perception de la maladie comme ayant une

dimension spirituelle. Par ailleurs, 98 % des malades interrogés plaident en faveur d'une amélioration de leur prise en charge. L'étude conclut que les camps de prière constituent des alternatives de sécurité sanitaire dans un contexte où l'offre de soins psychiatriques demeure insuffisante dans le département de Tiébissou.

Mot clés : Camp de prière, PVMM, maladie mentale, condition de vie, Tiébissou

PRAYER CAMPS AND LIVING CONDITIONS OF PEOPLE LIVING WITH MENTAL ILLNESS (PVMM) IN THE TIEBISOU DEPARTMENT

Abstract

Mental illness is a major and costly public health problem worldwide, affecting individuals of all ages and backgrounds (E. SREU, 2020, p. 316). In Côte d'Ivoire, and more specifically in the Tiébissou department, this situation remains particularly concerning. In response to this problem, strategies have been implemented by non-conventional care structures, such as prayer camps, to provide support for people living with mental illness. The objective of this article is to present the living conditions of people living with mental illness (PLMI) and their expectations regarding care in these camps. To this end, a field survey was conducted in 24 prayer camps, interviewing 29 people living with mental illness and 24 camp leaders. The data was collected during December 2024. The high mobility of 73% of the population living with mental illness in these camps is explained by various factors, including a lack of financial resources within families and the perception of the illness as having a spiritual dimension. Furthermore, 98% of the patients interviewed advocated for improved care. The study concludes that prayer camps constitute safe healthcare alternatives in a context where the provision of psychiatric care remains insufficient in the Tiébissou department.

Keywords : Prayer camp, PLMI, mental illness, living conditions, Tiébissou

Introduction

Les problèmes de santé mentale touchent l'ensemble de la société et ne se limitent pas à un groupe restreint. Ils représentent un obstacle significatif au développement global. D'après les données de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), environ une personne sur huit dans le monde souffre d'un trouble mental (OMS, 2022), comme mentionné par le MSPPASN (2022, p. 4). Aucun groupe n'est exempt de troubles mentaux, mais le risque est particulièrement élevé parmi les populations vulnérables, telles que les personnes défavorisées, les sans-abris, les chômeurs, ceux ayant un faible niveau d'éducation, les victimes de violence, les immigrants, les réfugiés, les peuples autochtones, ainsi que les enfants, les adolescents, les femmes maltraitées et les personnes âgées isolées (OMS, 2004 ; F. K. KOUAKOU *et al.*, 2023, p. 212-213). En Côte d'Ivoire, la politique en matière de psychiatrie et de santé mentale a donné lieu à de nombreux rapports et plans successifs, sans toutefois répondre pleinement aux attentes des professionnels, des patients et de leurs familles. Les raisons de cette

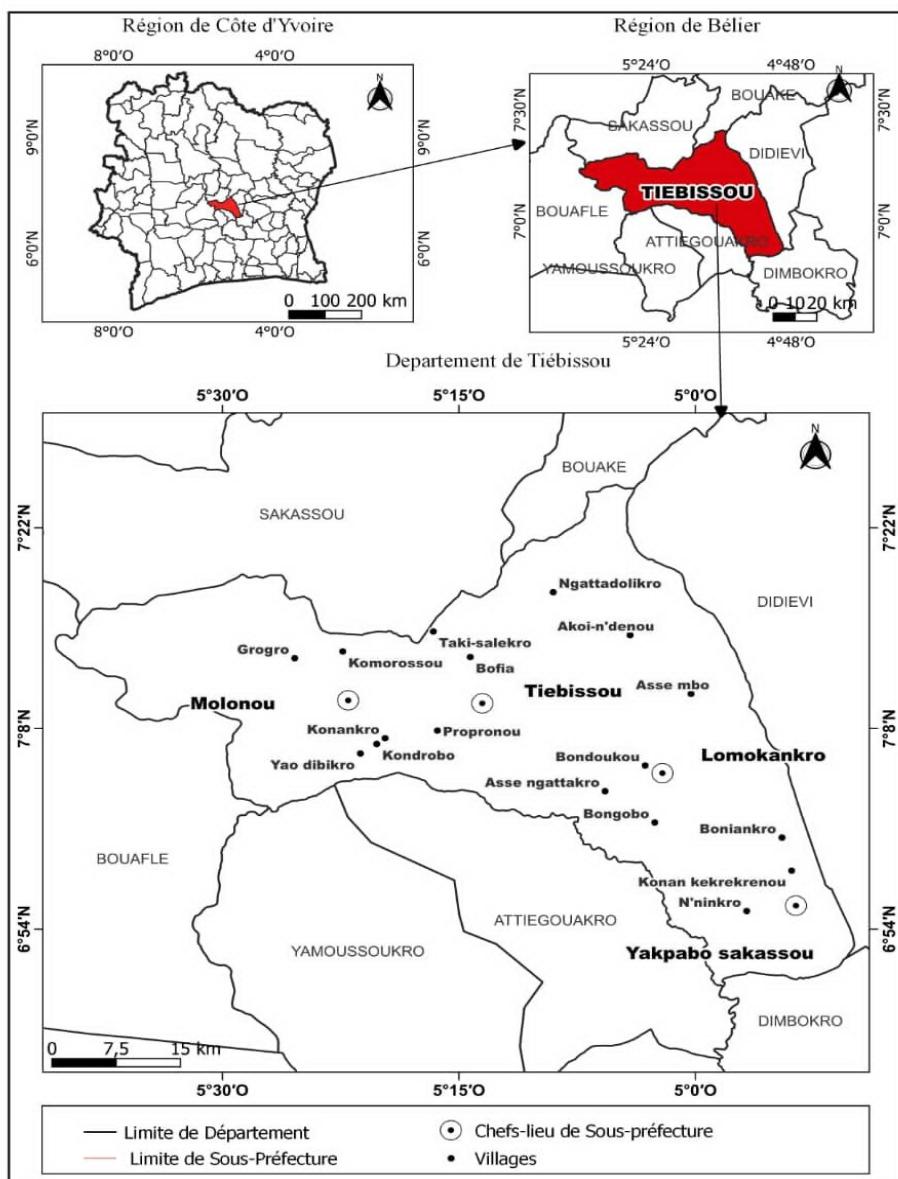
situation sont multiples, notamment les difficultés d'articulation entre le système de soins de première ligne et l'offre de soins spécialisée, qu'elle soit publique, privée, sanitaire ou médico-sociale, tant pour la psychiatrie adulte que pour la psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence (N. YAOUA, 2017, p. 26-33). Face à l'augmentation de la demande de soins en santé mentale dans un contexte de ressources limitées, notre système de santé mentale doit également composer avec les camps de prière dans certaines régions de la Côte d'Ivoire, notamment dans le département de Tiébissou. Ces camps de prière ont pour objectif principal d'assurer la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux. Cette étude qui a pour but de présenter les conditions de vie au sein de ces camps et les attentes des malades pour une meilleure prise en charge dans le département de Tiébissou se structure en trois parties. La première sert à faire la cartographie de l'implantation des camps de prière dans le département de Tiébissou. La deuxième décrit l'état des lieux de culte et les conditions de vie des personnes vivant avec des troubles mentaux dans ces camps. La troisième expose les attentes des malades mentaux pour une meilleure prise en charge.

1- Matériels et méthode

1-1-Présentation du cadre spatial d'étude

Le département de Tiébissou est situé dans le centre de la Côte d'Ivoire, dans la région du bétier entre le 7°09' N et le 5°14' O, à 250 kilomètres d'Abidjan (capitale économique) sur l'axe Yamoussoukro-Bouaké. Il est borné au Nord par le département de Bouaké et de Sakassou, à l'Est par les départements de Didiévi et de Dimbokro, à l'Ouest par le département de Bouaflé ou le lac de Kossou sur le fleuve Bandama, enfin au Sud par le district autonome de Yamoussoukro et le département d'Attiégonakro comme l'atteste la carte n°1.

Carte n°1 : Localisation du département de Tiébissou



Source : CNTIG, 2014 Réalisation : KOUADIO Amoin Rachelle, 2024

Le département de Tiébissou est composé de 4 sous-préfectures qui sont Tiébissou (chef-lieu de sous-préfecture), Molonou, Lomokankro et Yakpabô-Sakassou majoritairement peuplées par les Baoulé (Nanafouè et Aïtou). Sa population est estimée à 11 6321 habitants sur une superficie de 2410 km² (RGPH, 2021, p.11). C'est un département composite à caractère villageois en raison de ses activités économiques comme l'agriculture. Grâce à la politique d'aménagement et de développement du territoire, ce département a bénéficié des infrastructures routières, socio-éducatives, administratives et sanitaires afin de répondre aux besoins de santé de sa population. Malgré cela, il s'observe un manque de centre psychiatrique.

1.2 Collecte des données

L'approche méthodologique adoptée combine la recherche documentaire et des enquêtes de terrain. La recherche documentaire a consisté à mobiliser des travaux portant sur les questions de santé mentale et sur les camps de prière. En complément, des enquêtes de terrain ont été réalisées durant le mois de décembre 2024, permettant de collecter à la fois des informations qualitatives et quantitatives sur la prise en charge des malades mentaux dans ces différents camps. Pour la collecte des données, une méthode d'échantillonnage accidentel a été utilisée. Cette méthode consiste à interroger toutes les personnes rencontrées dans les camps, sans procédure de sélection aléatoire. Par ailleurs, des entretiens ont été menés à l'aide d'un questionnaire administré à 24 responsables de camps de prière, 20 parents de malades et 29 malades mentaux. Ces entretiens ont constitué une source précieuse d'informations détaillées sur le fonctionnement des camps, les méthodes de traitement, les pratiques, les protocoles de soins, ainsi que d'autres aspects essentiels liés à la prise en charge des personnes souffrant de troubles mentaux. La consignation et le codage des données recueillies lors des enquêtes ont été effectués à l'aide du logiciel Microsoft Office Word 2016, tandis que Microsoft Excel a servi à la réalisation des analyses statistiques des données quantitatives (production de tableaux et de graphiques). Par ailleurs, les cartes géographiques ont été élaborées à l'aide du logiciel QGIS 3.28, offrant une représentation spatiale de la distribution des camps de prière dans le département de Tiébissou. Enfin, les photographies prises sur le terrain ont permis d'illustrer les caractéristiques physiques et organisationnelles de ces camps.

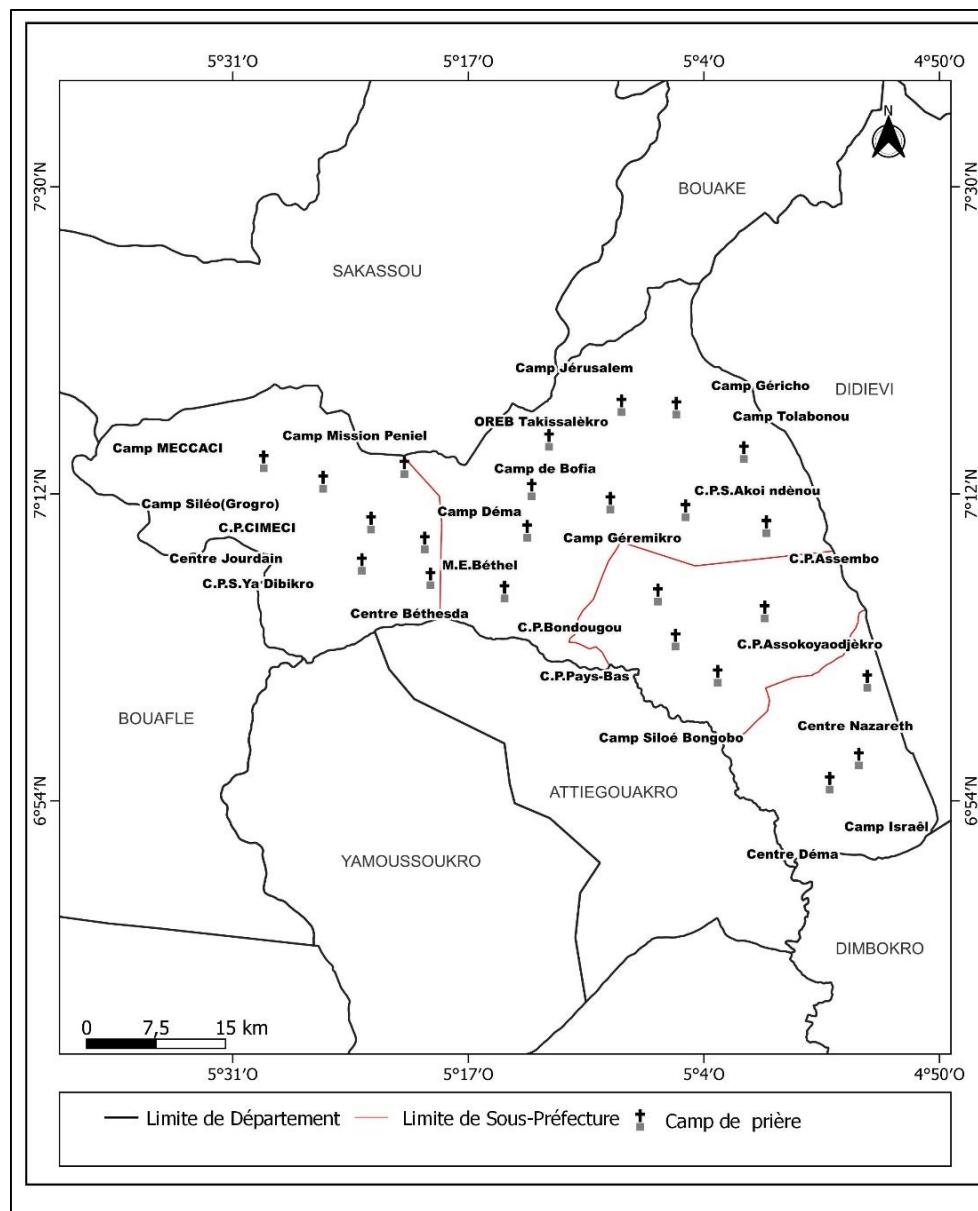
2. Résultats

2.1. Distribution spatiale et appartenance religieuse des camps de prière dans le département de Tiébissou

2.1.1. Cartographie des camps de prière dans le département de Tiébissou

Les structures non conventionnelles, notamment les camps de prière, représentent les alternatives de prise en charge pour les populations souffrant de la maladie mentale. L'étude a dénombré 24 camps de prière qui sont inégalement répartis dans le département de Tiébissou comme l'atteste la carte n°2.

Carte n°2 : Distribution des camps de prière dans le département de Tiébissou



Source : Enquête de terrain, Décembre, 2024

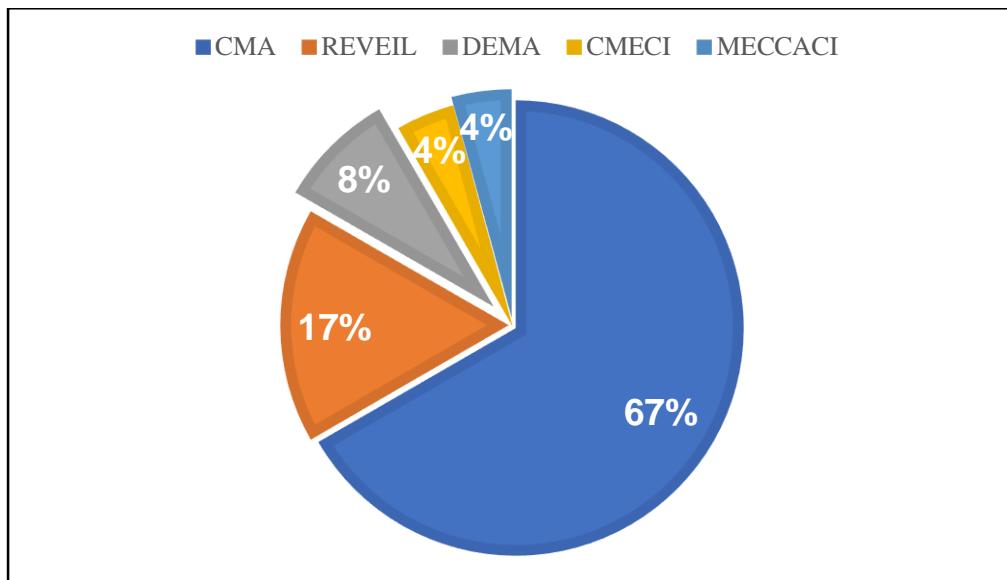
À l'analyse de la carte n°2, il s'observe une inégale répartition des camps de prière au niveau des 04 sous-préfectures. Les résultats de l'étude témoignent d'une dominance des camps de prière dans la sous-préfecture de Tiébissou avec un effectif de 10 camps de prière soit un pourcentage 41,66%. Quant aux autres sous-préfectures, notamment Molonou avec un effectif de 07 soit une proportion 29,16% et 03 avec un pourcentage de 12,5% pour chacune des sous-préfectures de Lomokankro et Yakpabo-Sakassou. Selon les résultats d'enquêtes, l'inégale répartition des camps de prière s'explique par plusieurs facteurs. En effet, l'implantation de ces camps privilégié la proximité de certaines ressources ou infrastructures, notamment une localité habitée, une voie d'accès ou un cours d'eau. Cette localisation permet de faciliter l'approvisionnement en eau nécessaire aux activités domestiques (lessive, cuisine), aux besoins de

consommation, aux pratiques thérapeutiques, agricoles ainsi qu'aux activités de prière. Ces critères ont ainsi contribué à cette distribution inégale des camps.

2.1.2. Appartenance religieuse des camps de prière dans le département de Tiébissou

Les 24 camps de prière dénombrés dans le département de Tiébissou sont issus de plusieurs structures religieuses comme le témoigne la figure n°1.

Figure n°1: Appartenance religieuse des camps de prière



Source : Enquête de terrain, Décembre, 2024

La figure n°1 montre la prolifération des camps de prière dans le département de Tiébissou, représentés par différentes affiliations religieuses. Parmi ces structures, la communauté CMA se distingue avec un pourcentage de 67 %, tandis que les autres communautés évangéliques, telles que Dema et Réveil, représentent respectivement 17 % et 8 %. Les travaux de F. K. KOUAKOU (2024, p. 244) indiquent que la structure CMA est la plus dominante, représentant 43 %, tandis que les autres structures évangéliques (AEMA, ECCI, MEI, MEIDZA, Réveil, Ariste) représentent chacune 7 %.

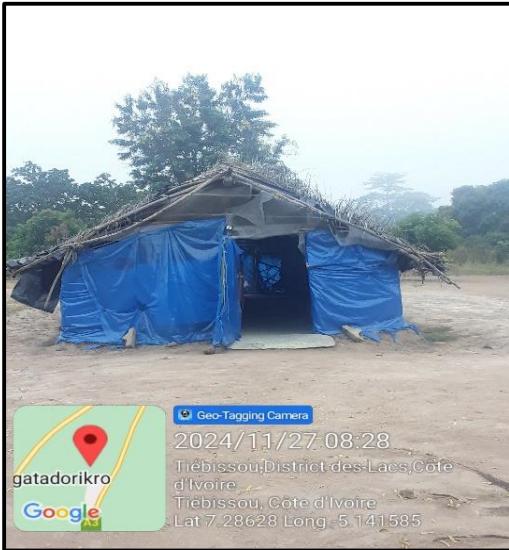
2.2. Etat des temples dans les camps de prière et conditions de vie des PVMM du département de Tiébissou

2.2.1. Etat des lieux de culte dans les camps de prière

Dans les camps de prière, les lieux de culte sont en général de types précaires, construits avec des matériaux simples et accessibles, notamment le bois pour les murs et les charpentes. Le sol, quant à lui, est souvent en terre battue. Pour les responsables de camp, la terre battue est peu coûteuse, facile à préparer et ne nécessite pas de techniques de construction avancées. Seulement une 20% de ces temples qui sont construits en brique dure comme le témoigne la planche photographique n° 1.

Planche photographique 1 : Types de construction des lieux de culte

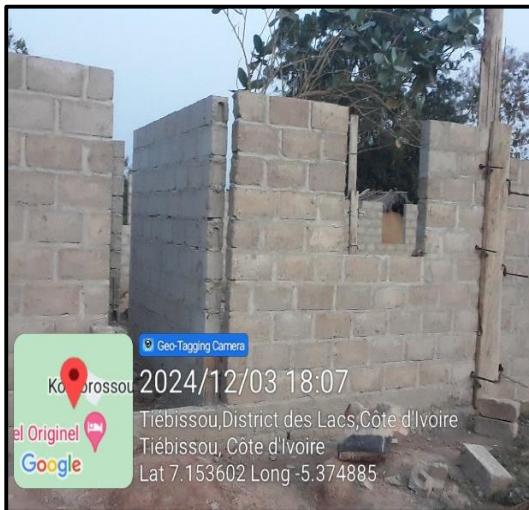
1a : Construction en bois et bâche



2b : Construction avec la terre battue



1c : Construction avec brique dure



Prise de vue : KOUADIO Amoin Rachelle, Décembre, 2024

Ces trois photos témoignent les différents types de constructions présentes dans les camps de prière du département de Tiébissou. La première photo montre que certains lieux de culte sont édifiés avec des bâches. D'autres temples sont réalisés en terre battue, recouverts de branches de palmier et d'une bâche noire ou bleue. Nos recherches indiquent que ce choix de construction est en grande partie dû au manque de ressources financières des responsables des camps de prière. Pour ces derniers, cette méthode de construction permet de créer rapidement un espace abrité pour la prière. Il est important de souligner que ces types de constructions engendrent une certaine insécurité tant pour les responsables des camps que pour les malades, qui se retrouvent souvent exposés à des visites d'animaux tels que des reptiles, entre autres. La troisième photo, quant à elle, montre un temple de prière en cours de construction

avec des briques solides. En effet, les prophètes reconnaissent qu'avec le temps, ils privilégient des constructions plus durables afin d'assurer la pérennité des lieux et d'offrir de meilleures conditions d'accueil.

2.2.2. Accès à l'eau potable dans les camps de prière

D'après les résultats d'enquêtes, 90% des personnes interrogées ont indiqué que la qualité de l'eau consommée dans la plupart des camps de prière du département de Tiébissou est préoccupante ou remise en cause comme l'illustrent les photos n° 4 et 5.

Photo n°4 : Un marigot utilisé pour la consommation et l'usage domestique

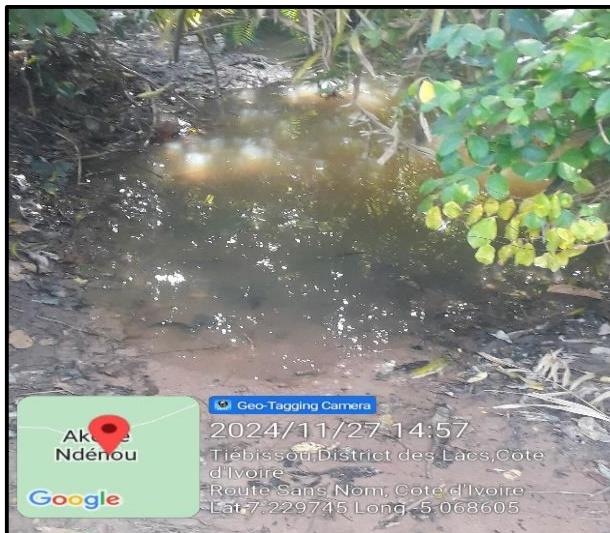


Photo n°5 : Eau utilisée pour la boisson et la cuisine



Prise de vue : KOUADIO Amoin Rachelle, Décembre, 2024

Selon ces populations enquêtées, l'accès à l'eau potable dans les camps de prière du département de Tiébissou est problématique. Les populations qui résident dans ces camps doivent parcourir une distance de 1 à 4 km pour se procurer de l'eau de surface. Les deux photos présentées illustrent la mauvaise qualité de l'eau utilisée dans certains camps de prière du département. Nos investigations révèlent que cette situation est en partie due au fait que ces structures sont éloignées des villages et des villes. Seuls 10 % des personnes interrogées ont accès à un réseau d'approvisionnement en eau potable, comme l'indique la photo n° 6.

Photo 6 : L'eau de robinet dans le camp Mission Péniel



Prise de vue : KOUADIO Amoin Rachelle, Décembre, 2024

L'image n° 6 ci-dessus illustre clairement l'utilisation de l'eau de robinet dans le camp de prière Péniel à Molonou. Certains responsables de camps de prière ont jugé bon d'installer des robinets d'eau afin que la pénurie d'eau ne prenne plus de l'ampleur dans son espace. C'est une manière de mettre les patients à l'aise en limitant le stress face au manque d'eau.

Cependant, certains patients quant à eux sont enchaînés sous des hangars ou à des arbres à la merci des intempéries et dangers de tous genres avec des sachets plastiques et en guise de couverture et comme seul moyen de se protéger des caprices du climat. Il est important de signifier que c'est sous ces arbres et enchaîner que les malades sont nourris, font leurs besoins de toilettes et passent la nuit comme le témoigne la photo n° 7.

Photo 7 : Une patiente enchaînée au camp d'Assembô



Prise de vue : KOUAUDIO Amoin Rachelle, Décembre, 2024

Selon les prophètes, cette pratique vise à prévenir des dommages. Les malades mentaux violents y sont perçus comme possédés, en raison de comportement inhabituel susceptible de perturber leur entourage ou la société. L'enchaînement des malades ainsi que la mise sous jeûne permettent de tuer la chair pour libérer l'esprit du malade ou du possédé.

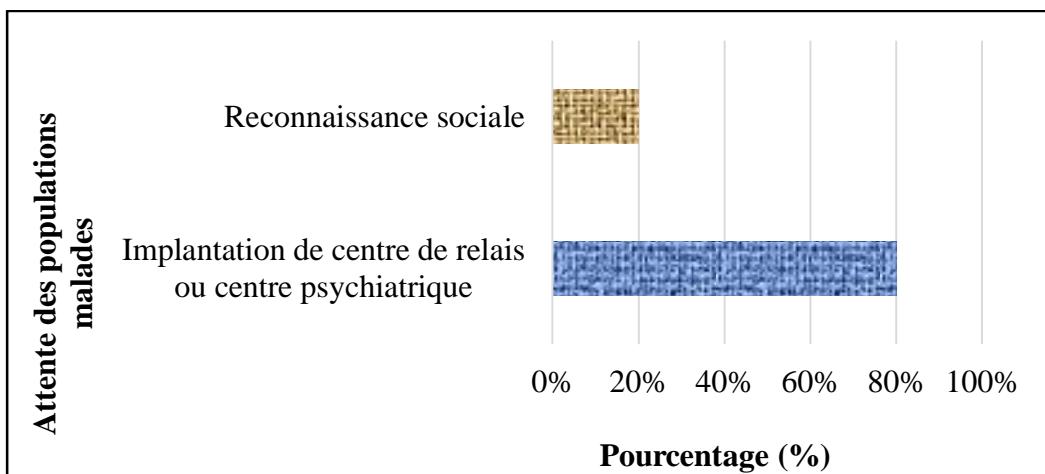
Les travaux de E. G. PIGEON *et al.*, (2022, p. 304), indiquent que le malade mental, perçu comme agressif et imprévisible, doit être constamment surveillé afin d'éviter qu'il devienne violent. Il incombe à la famille d'employer les moyens nécessaires pour éviter la violence. Selon les participants, c'est ce qui rend parfois légitime le recours à la force physique pour l'attacher, l'enfermer ou le contraindre à se déplacer pour recevoir les soins. Certains malades seraient ainsi attachés ou enfermés contre leur gré à la suite d'un traitement interrompu pour éviter qu'ils ne causent de tort.

2.3. Les attentes des malades mentaux pour une meilleure prise en charge

2.3.1. Une recommandation de centre de relai en dominance

Parmi plusieurs attentes évoquées par les populations dans les camps de prière dans le département de Tiébissou figure un désir ardent d'une implantation de service de soins en santé mentale ou création d'un centre de relais et de reconnaissance sociale comme présente la figure n° 2.

Figure n°2 : Recommandations des populations dans les camps de prière



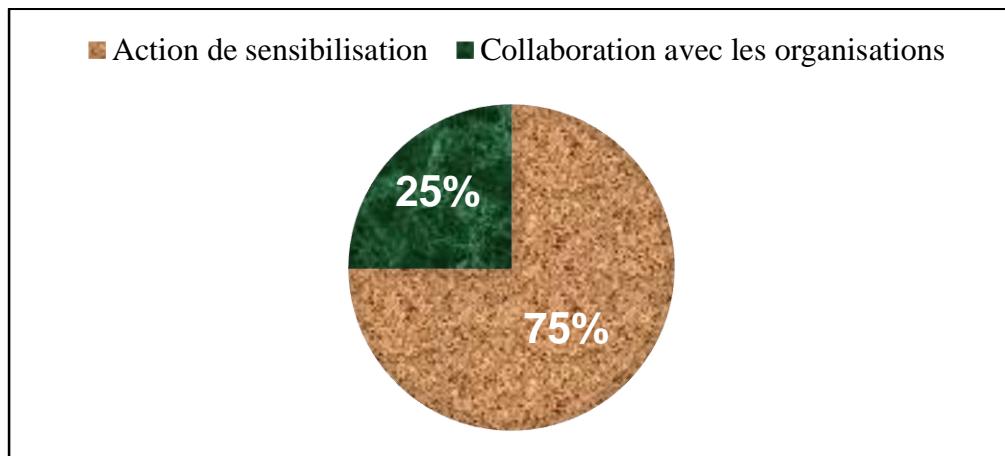
Source : Enquête de terrain, Décembre, 2024

Selon 80 % des personnes interrogées, l'établissement d'un centre de relais ou d'un centre psychiatrique dans le département de Tiébissou est fortement recommandé. Cela contribuerait à une meilleure prise en charge des populations souffrant de troubles mentaux. Au-delà des soins médicaux et de l'assistance matérielle, ces individus expriment un besoin profond d'être acceptés, respectés et surtout réintégrés dans la société, au même titre que toute autre personne. Nos recherches montrent que cette reconnaissance sociale est essentielle pour contrer les perceptions négatives associées aux personnes atteintes de maladies mentales, souvent perçues comme des agresseurs ou des malfaiteurs. En revanche, seulement 20 % des répondants estiment qu'il est nécessaire d'accorder une reconnaissance sociale aux personnes vivant avec des troubles mentaux.

2.3.2. Une sensibilisation accrue sur la santé mentale dans le département de Tiébissou

De manière générale, la sensibilisation consiste principalement à informer et à éduquer un public cible sur un sujet particulier. Son objectif est de susciter une prise de conscience, d'encourager la réflexion et, idéalement, d'inciter à l'action. Dans cette optique, les populations résidant dans les camps de prière du département de Tiébissou expriment le souhait d'être sensibilisées à la problématique de la maladie mentale. La figure n°3 illustre parfaitement cette recommandation.

Figure n°3 : Stratégie pour une bonne prise en charge de la maladie mentale dans les camps de prière



Source : *Enquête de terrain, Décembre, 2024*

Les résultats de l'étude révèlent que 75 % des personnes interrogées soutiennent les actions de sensibilisation, tandis que 25 % estiment qu'une collaboration avec des organisations (ONG, leaders communautaires et services) est nécessaire. Cette collaboration constitue un outil de planification essentiel pour améliorer la prise en charge de la maladie mentale dans le département de Tiébissou. Selon nos recherches, ce pourcentage élevé en faveur des campagnes de sensibilisation s'explique par une prise de conscience accrue parmi les personnes souffrant de troubles mentaux et leurs familles, qui souhaitent faire comprendre à l'ensemble de la communauté que la maladie mentale concerne tout le monde. Dans ce cadre, ces populations peuvent exprimer leur besoin d'être comprises, acceptées et soutenues sans jugement.

3. Discussion

Selon le MSPPASN (2022, p. 4), la pandémie de COVID-19 a engendré une crise mondiale de la santé mentale, exacerbant des niveaux de stress à court et à long terme et impactant la santé mentale de millions de personnes. Les statistiques montrent qu'au cours de la première année de la pandémie, la prévalence mondiale de l'anxiété et de la dépression a augmenté de 25 %, en grande partie à cause de la solitude, de la peur de l'infection, de la souffrance et de la mort, ainsi que des préoccupations financières (OMS, 2022). En réponse, l'OMS, dans son rapport mondial de 2022 sur la santé mentale, a appelé les décideurs et partenaires à se concentrer sur quatre domaines d'action pour améliorer la santé mentale : la gouvernance et le leadership, le financement, la sensibilisation du public et les capacités de soins en santé mentale. Malgré ces plaidoyers pour un investissement dans la santé mentale, il est déconcertant de constater que cette question ne figure pas encore au cœur des politiques de santé publique dans de nombreux pays africains (K. SALIKOU *et al.*, 2016, p. 95). En Côte d'Ivoire, malgré les efforts des autorités pour promouvoir et

planifier les soins de santé mentale, le département de Tiébissou fait face à un manque de centres psychiatriques, ce qui explique la prolifération des camps de prière, qui jouent un rôle de sécurité sanitaire pour les personnes souffrant de troubles mentaux.

L'étude a révélé une répartition inégale de ces camps de prière, qui constituent une alternative de sécurité pour la plupart des personnes souffrant de troubles psychiatriques dans le département. La sous-préfecture de Tiébissou compte à elle seule 10 camps de prière, contre 7 dans la sous-préfecture de Molonou et 3 dans chacune des sous-préfectures de Lomokankro et Yakpabo-Sakassou. Ces résultats s'alignent avec ceux de K. KOUASSI *et al.*, (2023, p. 213), qui soulignent que sur un total de 17 camps de prière, 13 sont situés dans le district sanitaire de Daoukro, contre 3 dans le district sanitaire de M'bahiakro et 1 dans le district sanitaire de Prikro. Toujours selon KOUASSI *et al.*, (2023, p. 215), cette inégalité de répartition s'explique par un accès facilité pour les patients dans certains camps et par l'insuffisance de moyens financiers pour les soins conventionnels. De plus, ces camps de prière appartiennent à diverses structures communautaires, dont 67 % proviennent de l'Église évangélique CMA. Selon les personnes, enquêtées, l'inégale répartition des camps de prière s'explique par plusieurs facteurs. En effet, l'implantation de ces camps privilégie la proximité de certaines ressources ou infrastructures, notamment une localité habitée, une voie d'accès ou un cours d'eau. Cette localisation permet de faciliter l'approvisionnement en eau nécessaire aux activités domestiques (lessive, cuisine), aux besoins de consommation, aux pratiques thérapeutiques, agricoles ainsi qu'aux activités de prière. Ces critères ont ainsi contribué à cette distribution inégale des camps.

Concernant la prise en charge des malades mentaux dans ces camps de prière, l'étude a également révélé que 90 % des répondants ont un accès difficile à l'eau potable, tandis que 10 % sont rattachés à un réseau d'approvisionnement en eau. Ces résultats concordent avec ceux de F. K. KOUAKOU *et al.*, (2023, p. 220), qui, dans leur étude sur les conditions de vie des populations vivant avec des maladies mentales et l'épilepsie dans la région sanitaire de l'Iffou, soulignent que la qualité de l'eau de consommation dans les camps de prière est problématique. Les résultats de l'étude se recoupent également avec ceux d'E. SREU (2020, p. 177-182), qui souligne que l'eau, essentielle à la vie et à toutes les activités humaines, est rare et de mauvaise qualité, bien qu'elle soit utilisée pour les tâches ménagères, la boisson et l'hygiène. De plus, l'étude a révélé que ces malades mentaux subissent des maltraitances et sont privés le plus souvent de nourriture, de l'eau et enchainée. Ces actes de pratiques inhumaines au regard de la dignité humaine et des droits de l'homme sont perçus comme de bonnes actions par les responsables des camps de prière. Ces pratiques d'isolement à la chaîne seraient ordonnées par les responsables des camps de prière dans le but de calmer le malade agité (E. SREU *et al.*, 2020, p.35).

Face à ces conditions de vie inadéquates, plusieurs recommandations ont été formulées par les populations vivant dans ces camps de prière pour une meilleure prise en charge. Selon 80 % des répondants, l'implantation d'un centre de relais ou d'un centre psychiatrique serait indispensable dans le département, tandis que 20 % réclament une reconnaissance sociale. Ces résultats rejoignent ceux de PSYCOM (2021, p. 2), qui affirment que la crise sanitaire liée à la COVID-19 a mis en lumière l'importance de la santé mentale sur les plans politique, social et culturel. PSYCOM (2021, p. 7) précise que la santé n'est pas une compétence obligatoire des communes, mais une responsabilité collective et partagée. Ces attentes des populations rejoignent les conclusions de F. K. KOUAKOU (2024, p. 353), qui a également constaté que les enquêtés préconisent la création de services de soins en santé mentale, tout en appelant à la mise en œuvre de mesures visant à lutter contre la discrimination et les violations des droits humains à l'encontre de ces personnes.

Les résultats de l'étude montrent également que 75 % des populations soutiennent les actions de sensibilisation, contre 25 % qui estiment qu'une collaboration avec des organisations est nécessaire. Ces résultats sont cohérents avec ceux obtenus par le MSPPASN (2022, p. 4), qui souligne la nécessité de renforcer les efforts de prévention, d'information, de sensibilisation, de renforcement des capacités des acteurs de terrain, ainsi que d'accompagnement et d'assistance psychosociale pour les malades et les populations vulnérables. Enfin, E. M. MAYOYO *et al.*, (2021, p. 77) indiquent que les principaux problèmes d'accès et d'utilisation des soins de base soulignent que le succès de telles initiatives d'intégration dépend de la qualité du système de santé en place et de l'implication d'un large éventail d'acteurs, tant sanitaires que non sanitaires, y compris des membres clés des communautés.

Conclusion

Les camps de prière représentent souvent des alternatives pour la prise en charge des populations souffrant de troubles mentaux, dans un contexte où les structures de soins psychiatriques modernes font défaut dans le département de Tiébissou. Toutefois, les conditions de vie dans ces camps inégalement répartis y demeurent souvent précaires, marquées par la promiscuité, la malnutrition et l'absence de suivi médical approprié et aussi un accès difficile à l'eau potable. Seuls 10 % d'entre elles bénéficient d'un raccordement au réseau d'eau potable. Les résultats mettent en évidence la nécessité d'une approche intégrée de la santé mentale, combinant les ressources communautaires et religieuses aux services médicaux formels. Une collaboration ou un dialogue entre acteurs religieux, communautaires et sanitaires s'impose pour améliorer la prise en charge, réduire la stigmatisation et garantir le respect des droits humains des PVMM.

Références bibliographiques

KOUAKOU Koffi Ferdinand, 2024, « *Populations vivant avec la maladie mentale ou épilepsie (PVMME) et recours aux soins dans les camps de prière et les centres de guérison traditionnels dans la région sanitaire de l'Iffou (Centre-Est Côte d'Ivoire)* », Thèse unique de Doctorat présenté à l'Université Alassane Ouattara de Bouaké, Côte d'Ivoire, 419 p.

KOUAKOU Koffi Ferdinand, KOUASSI Konan, SREU Éric, MAFOU Kouassi Combo, 2023, « *Populations Living with Mental Illness and Epilepsy (PVMME) and Living Conditions in Prayer Camps in the Iffou Health Region (Central-Eastern Ivory Coast)* » in European Journal of Science, Innovation and Technology (ISSN 2786-4936), pp. 212-222.

KOUAKOU Koffi Ferdinand, SREU Éric, MAFOU Kouassi Combo, 2024, « *Centre psychiatrique et mobilité des populations vivant avec la maladie mentale et épilepsie (PVMME) de la région sanitaire de l'Iffou vers l'hôpital psychiatrique de Bouaké (région de Gbéké)* », in Revue d'Analyse des Vulnérabilités Socio-Environnementales, Numéro 3, Avril 2024, ISSN : 2960-1606, pp 71-84.

KOUASSI Konan, KOUAKOU Koffi Ferdinand, SREU Éric, MAFOU Kouassi Combo, 2023, « *Recours aux approches de soins non conventionnelles pour la gestion des personnes vivant avec la maladie mentale et épilepsie (PVMME) dans la region sanitaire d'Iffou (Centre-Est de la Côte d'Ivoire)* » in American Journal of Innovative Research and Applied Sciences. ISSN 2429-5396, pp 210-218.

MAYOYO Mukala Erick, VAN DE PUT Willem, VAN BELLE Sara, VAN MIERLO Bibiane, CRIEL Bart, 2021, « *Intégration de la santé mentale dans les services de soins de santé primaires en République démocratique du Congo* » in Santé publique volume 33 / N° 1 - janvier-février 2021, pp 77-87.

PIGEON-Gagné Emilie, SAÏAS Yaogo-Thomas Maurice, GHAYDA Hassan, BAMBARA Judicaël, 2022, *Itinéraires thérapeutiques et accès aux soins en santé mentale : ethnographie au Burkina Faso*, In *Revue Afrique et perspectives internationales*, Afrique, V. 34, n°2, pp. 299-3077.

PSYCOM, 2021, « *La santé mentale dans la Cité* », 20p.

RAPPORT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE LA POPULATION ET DES AFFAIRES SOCIALES DU NIGER (MSPPASN), 2022, « *Faire de la santé mentale et du bien-être pour tous une priorité pour le Niger* », 7p.

SALIKOU Kouyaté, YMBA Maimouna, 2016, Prise en charge des enfants victimes de troubles mentaux dans le District sanitaire de Ferkessédougou (Côte d'Ivoire) : offre de soins et itinéraires thérapeutiques. Le GRAS 25 ans après : les patients à l'épreuve des soins, Oct 2016, *Oran, Algérie, fflhal-01802694ff*, 13p.

SREU Éric, 2020, « *Santé mentale communautaire et accès aux soins psychiatriques dans la région sanitaire de Gbéké* », Thèse de doctorat en géographie humaine à Université Alassane Ouattara Bouaké, 536p.

YAOUA Nadège, 2017, *Le droit à la santé en Côte d'Ivoire : état des lieux*, Rapport de recherche, 44 p.