

Taux de prévalence des maladies infectieuses chez les délinquants dans les établissements fédéraux

Les taux de VIH et de VHC ont diminué au cours des 15 dernières années. Les taux de prévalence de syphilis sont plus élevés dans les établissements pour femmes.

Pourquoi nous avons effectué cette étude

En collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'Université d'Ottawa, le Service correctionnel du Canada (SCC) a mené l'Enquête nationale sur la santé de 2022. L'un des objectifs de l'enquête était de déterminer les taux de prévalence des maladies infectieuses au sein de la population carcérale sous responsabilité fédérale. Le SCC a besoin de renseignements sur la prévalence des maladies infectieuses telles que le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus de l'hépatite C (VHC) et la syphilis pour prévoir des services adaptés. Ces maladies infectieuses peuvent être transmises par des comportements à risque, dont les rapports sexuels non protégés et l'échange de seringues. Il existe en effet des preuves qui portent à croire que les comportements à risque sont particulièrement prévalents au sein de la population carcérale.

Ce que nous avons fait

Cette enquête a permis de constater les taux de prévalence de trois maladies infectieuses chez les délinquants incarcérés. Le personnel des services de santé en établissement a approché les délinquants admissibles pour leur faire remplir un questionnaire d'auto-évaluation et fournir un échantillon de goutte de sang séché (GSS) pour le dépistage de maladies infectieuses. Pour participer, les délinquants devaient avoir été incarcérés de façon continue dans un établissement fédéral pendant au moins six mois avant le début de l'enquête. Les échantillons de GSS ont été prélevés entre septembre 2022 et janvier 2023 et ont été expédiés à l'ASPC afin que l'on obtienne les résultats sérologiques pour le VIH, le VHC et la syphilis. Les données sérologiques ont été communiquées à la Direction de la recherche du SCC pour créer des liens avec les données recueillies à l'aide du questionnaire. Au total, 861 délinquants (777 provenant d'établissements pour hommes et 84 provenant d'établissements pour femmes) dans les cinq régions ont consenti à participer et ont été inclus dans l'analyse des échantillons de GSS. Pour le VIH et la syphilis, les tests de dépistage n'ont détecté que la présence d'anticorps, qui témoignent de l'infection actuelle ou passée dans le cas de la syphilis. Pour ce qui est du VHC, cependant, les tests de dépistage ont détecté et la présence d'anticorps et un taux d'infection actuelle.

Ce que nous avons constaté

Dans le cadre des tests effectués pour les trois maladies infectieuses, 25,5 % des participants avaient des anticorps contre au moins une des maladies ($n = 220/861$), dont 1,6 % ($n = 14$) avaient des anticorps contre au moins deux des maladies. Plus de participantes provenant d'établissements pour femmes avaient des anticorps contre plusieurs maladies infectieuses (8,3 %, $n = 7/84$) comparativement à ceux qui provenaient d'établissements pour hommes (0,9 %, $n = 7/777$). Le taux de prévalence du VIH est faible, les participants ayant obtenu un résultat positif dans moins de 1 % des cas. En tout, moins du quart des participants ont obtenu un

résultat positif pour les anticorps contre le VHC, les taux de prévalence étant plus élevés chez les participants provenant d'établissements pour femmes. Toutefois, la prévalence des infections actuelles au VHC était à moins de 5 % des participants provenant des établissements pour hommes et pour femmes. La prévalence des anticorps contre la syphilis était plus élevée chez les participants provenant d'établissements pour femmes (voir le Tableau 1).

Tableau 1. Taux de prévalence des maladies infectieuses

Maladies infectieuses	Établissements pour hommes		Établissements pour femmes		Échantillon total	
	n (%)	[95 % IC]	N (%)	[95 % IC]	n (%)	[95 % IC]
VIH (N = 856)	--		--		6 (0,7)	[0,3; 1,5]
VHC						
Anticorps (N = 861)	162 (20,9)	[18,0; 23,9]	27 (32,1)	[22,4; 43,2]	189 (22,0)	[19,2; 24,9]
Infection actuelle (N = 850)	--		--		31 (3,6)	[2,4; 5,1]
Syphilis (N = 837)	32 (4,3)	[2,9; 6,0]	7 (8,3)	[3,4; 16,4]	39 (4,7)	[3,3; 6,3]

Remarque. IC = intervalle de confiance. Les résultats pour le VIH et le VHC (actuels) n'ont pas été ventilés en raison du faible nombre de cellules ($n < 5$). Les échantillons de GSS qui contenaient une quantité insuffisante pour l'analyse ont été exclus du calcul des taux de prévalence (établissements pour hommes = 24 pour la syphilis; établissements pour femmes = aucun échantillon n'a été désigné comme étant insuffisant en quantité pour l'analyse; échantillon total = 5 pour le VIH, 11 pour le VHC actuel, et 24 pour la syphilis).

Ce que cela signifie

Les taux de prévalence du VIH et du VHC ont diminué au cours des 15 dernières années au sein de la population carcérale sous responsabilité fédérale.¹ Les taux de prévalence pour l'échantillon actuel sont semblables aux estimations de la population selon les données de surveillance de 2021 (VIH et VHC), ce qui nous porte à croire que notre échantillon reflète la population carcérale sous responsabilité fédérale. Les résultats révèlent que le taux de prévalence d'anticorps contre le VHC et la syphilis est plus élevé dans les établissements pour femmes que dans les établissements pour hommes, bien que les intervalles de confiance se superposaient. Les résultats portent à croire que les efforts de réduction des méfaits déployés par le SCC pourraient contribuer à la réduction des taux de VIH et de VHC au fil du temps. Cette enquête aidera à cerner les pratiques efficaces et les obstacles à l'accès aux fournitures et aux services relatifs à la réduction des méfaits.

Pour de plus amples renseignements

Pour en savoir plus, veuillez communiquer par courriel avec la [Direction de la recherche](#).

Vous pouvez aussi consulter la page des [Publications de recherche](#) pour voir la liste des rapports et des résumés d'une page.

Préparé par : Kayla Wanamaker et Daniella Filoso

¹Thompson, S., et Gendron, M-P., 2022. La surveillance du VIH et du VHC au SCC et aperçu et mise à jour concernant le PESP/SPS. Présentation à la séance satellite SA037, 24^e Conférence internationale sur le SIDA.