

SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

Prévalence d'anticorps contre le SRAS-COV-2 chez les détenus de sexe masculin sous responsabilité fédérale

Presque tous les hommes incarcérés (98,3 %) ayant fourni un échantillon de goutte de sang séché (GSS) avaient développé des anticorps contre le SARS-CoV-2.

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 réalisé l'Enquête nationale sur la santé de 2022. L'un des objectifs de cette enquête était de déterminer la prévalence d'anticorps contre le SRAS-COV-2 chez les détenus de sexe masculin sous responsabilité fédérale et de déterminer si ces anticorps provenaient d'une immunisation ou d'une infection.

Ce que nous avons fait

Le personnel des Services de santé en établissement a invité les délinquants admissibles à participer à l'Enquête nationale sur la santé, qui comportait deux parties : 1) un questionnaire d'autodéclaration et 2) le prélèvement d'un échantillon de goutte de sang séché (GSS) pour le dépistage de maladies infectieuses. Pour participer à l'enquête, les délinquants devaient y consentir, être capables de y participer en français ou en anglais et avoir été incarcérés de façon continue dans un établissement fédéral depuis six mois au commencement de l'enquête. Les délinquants n'avaient pas à participer au prélèvement de l'échantillon de GSS pour répondre au questionnaire. Les échantillons ont été prélevés entre septembre 2022 et janvier 2023 et expédiés par la poste à l'ASPC pour analyse des anticorps contre le SRAS-CoV-2. Les résultats ont été envoyés à la Direction de la recherche du SCC pour qu'elle établisse des liens avec les données du questionnaire. Des données valides sur les échantillons de GSS ont été obtenues pour 734 délinquants.

Ce que nous avons constaté

Un peu moins de 8 % des participants avaient des résultats non concluants parce que leurs échantillons de GSS contenaient une quantité insuffisante pour l'analyse — ces participants ont donc été exclus. Les résultats ont été ventilés par région, niveau de sécurité de l'établissement et groupe ethnoculturel. La majorité des échantillons (98,3 %) se sont avérés positifs au dépistage d'anticorps contre le SRAS-COV-2. Les résultats positifs ont été répartis en trois profils de réactivité : infection naturelle probable seulement (1,6 %), infection naturelle probable seulement ou infection naturelle et vaccination (70,5 %) et immunité induite par le vaccin probable (26,3 %). Le tableau 1 présente tous les résultats par région, niveau de sécurité de l'établissement et groupe ethnoculturel.

¹ Statistique Canada (2023). *D'avril à août 2022, 98 % des Canadiens avaient des anticorps contre la COVID-19 et 54 % avaient des anticorps découlant d'une infection antérieure*. Extrait de : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/230327/dq230327b-fra.htm>

² Service correctionnel du Canada. (2023). *Vaccins administrés aux délinquants dans le système correctionnel fédéral*. Extrait de : <https://www.canada.ca/fr/service-correctionnel/campagnes/covid-19/vaccination-scc/vaccins-table.html>

³ Ortiz-Paredes, D., O. Varsaneux, J. Worthington, H. Park, S. E. MacDonald, N. E. Basta, B. Lebouché, J. Cox, S. J. Ismail, et N. Kronfli (2022). Reasons for COVID-19 vaccine refusal among people incarcerated in Canadian federal prisons. *PLoS One*, 17(3), e0264145. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264145>

⁴ Kennedy, B. R., C. C. Mathis, et A. K. Woods (2007). African Americans and their distrust of the health care system: Healthcare for diverse populations. *Journal of Cultural Diversity*, 14(2), 56-60.

Tableau 1. Profils de réactivité au SRAS-COV-2 parmi des sous-groupes d'hommes

Sous-groupes	Négatif	Positif : infection naturelle OU infection naturelle et vaccination	Positif : immunité induite par le vaccin
	[IC à 95 %]	[IC à 95 %]	[IC à 95 %]
Région			
Atlantique	3,3 [0,4, 11,4]	70,5 [57,4, 81,5]	26,2 [15,8, 39,1]
Québec	1,2 [0,2, 3,3]	74,2 [68,5, 79,4]	24,6 [19,5, 30,3]
Ontario	0,6 [0,1, 3,4]	80,4 [73,4, 86,2]	19,0 [13,3, 25,9]
Prairies	0,0 [-, -]	67,9 [56,8, 77,6]	32,1 [22,4, 43,2]
Pacifique	4,6 [1,5, 10,3]	59,1 [49,3, 68,4]	36,4 [27,4, 46,1]
Sécurité			
Min.	1,0 [0,1, 5,5]	72,7 [62,9, 81,2]	26,3 [17,9, 36,1]
Moy.	0,8 [0,2, 2,4]	75,3 [70,6, 79,7]	23,9 [19,6, 28,5]
Max.	5,8 [1,9, 13,1]	60,5 [49,3, 70,9]	33,7 [23,9, 44,7]
Multi	1,6 [0,2, 5,7]	70,2 [61,3, 78,0]	28,2 [20,5, 37,0]
Ethnie^a			
Blanc	0,3 [0,1, 1,8]	72,6 [67,3, 77,5]	27,1 [22,2, 32,4]
Autoch. ^b	2,5 [0,9, 5,3]	70,0 [63,5, 75,4]	27,9 [22,3, 34,0]
Noir	5,1 [0,6, 17,3]	89,7 [75,8, 97,1]	5,1 [0,6, 17,3]
Autre	2,4 [0,2, 8,2]	69,4 [58,5, 79,0]	28,2 [19,0, 39,0]

Remarque : IC = intervalle de confiance. Positif : Le groupe « infection naturelle probable seulement » est fusionné avec le groupe « positif : infection naturelle OU infection naturelle et vaccination ». Le total des pourcentages dans l'ensemble des catégories de réactivité n'équivaut peut-être pas à 100 en raison de la marge d'erreur attribuable à l'arrondissement. ^aGroupe ethnoculturel selon l'autodéclaration. ^bAutochtone.

Ce que cela signifie

Le pourcentage d'hommes incarcérés qui ont eu un résultat positif au dépistage d'anticorps contre le SRAS-CoV-2 (98,3 %) était représentatif du taux de la population générale adulte du Canada en date d'août 2022 (98,1 %)¹. La région du Pacifique et les établissements à sécurité maximale comptaient la plus grande proportion d'immunité induite par le vaccin probable. Cependant, ces groupes, ainsi que les hommes noirs, constituaient la plus grande proportion de ceux qui ont obtenu un résultat négatif au dépistage d'anticorps. Les résultats de la région du Pacifique doivent être interprétés avec prudence en raison de la petite taille de l'échantillon. Les résultats actuels concernant les établissements à sécurité maximale correspondent aux résultats d'autres recherches qui montrent des taux réduits de vaccination dans les unités opérationnelles à sécurité maximale enregistrés tout au long de la pandémie² en raison des taux élevés de refus³. Le manque de confiance dans le domaine médical peut avoir eu une incidence sur le consentement des hommes noirs à recevoir le vaccin⁴. Peu de cas ont donné un résultat positif concluant en raison d'une infection naturelle probable seulement, ce qui laisse entendre que la vaccination a joué un rôle important dans la production d'anticorps.

Pour de plus amples renseignements

Si vous avez des questions ou souhaitez obtenir de plus amples renseignements, veuillez envoyer un courriel à la [Direction de la recherche](#). Vous pouvez également consulter la page des [Publications de recherche](#) pour obtenir une liste complète des rapports et des sommaires de recherche.

Préparé par : Daniella Filoso et Kayla Wanamaker

