

SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

Concordance entre les résultats sérologiques et le diagnostic autodéclaré : VIH, VHC et syphilis

Trois maladies infectieuses parmi des détenus sous responsabilité fédérale enregistrent des taux de concordance allant d'« accord presque parfait » à « accord faible », ce qui démontre le degré de connaissance divers des détenus sur leurs antécédents.

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 cette enquête était de déterminer le nombre et la proportion de détenus dans les établissements fédéraux qui vivent avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus de l'hépatite C (VHC) et la syphilis et qui sont au courant de leur infection. Les maladies infectieuses peuvent être transmises par des comportements à risque, y compris les rapports sexuels non protégés et l'échange de seringues. Ces renseignements peuvent éclairer les stratégies et programmes de santé des délinquants visant à accroître la sensibilisation aux maladies infectieuses et à promouvoir des comportements pour s'en protéger.

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 de 2022, qui comportait deux parties : 1) un questionnaire d'auto-évaluation; 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 avoir consenti et 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 d'obtenir les résultats sérologiques de maladies infectieuses : VIH, VHC et syphilis. Les données sérologiques ont été transmises à la Direction de la recherche du SCC afin de les relier aux données recueillies à l'aide du questionnaire. Les niveaux de concordance entre les résultats sérologiques (test de dépistage d'anticorps positif ou négatif) et le diagnostic autodéclaré (a déjà reçu un diagnostic ou n'a pas reçu un diagnostic) ont été calculés à l'aide des valeurs Kappa et du degré de concordance en pourcentage.

Ce que nous avons constaté

Les taux de concordance entre les résultats sérologiques et le diagnostic autodéclaré indiquent un accord presque parfait pour le VHC avec une valeur Kappa de 0,89 ($p < ,001$; IC à 95 % = 0,85 à 0,93). Un accord modéré a été constaté pour le VIH (Kappa = 0,54; $p < ,001$; IC à 95 % = 0,29 à 0,79), et un accord faible a été constaté pour la syphilis (Kappa = 0,32; $p < ,001$; IC à 95 % = 0,17 à 0,47). Le degré de concordance global est 98,8 % pour le VIH, 96,2 % pour le VHC et 93,4 % pour la syphilis. Le tableau 1 présente le degré de concordance entre les résultats sérologiques et le diagnostic autodéclaré, y compris la proportion de l'accord affichant une valeur positive (P_{pos}) ou négative (P_{neg}).

Tableau 1 : Concordance entre les résultats sérologiques et les données autodéclarées

		Diagnostic autodéclaré		κ	P_{pos}	P_{neg}
		Négatif	Positif			
	GSS	% (n)	% (n)			
VIH ^a (n = 834)	Négatif (n = 828)	98,8 (818)	1,2 (10)	0,54	0,55	0,99
	Positif (n = 6)	0,0 (0)	100 (6)			
VHC ^b (n = 789)	Négatif (n = 617)	97,2 (600)	2,8 (17)	0,89	0,91	0,98
	Positif (n = 172)	7,6 (13)	92,4 (159)			
Syphilis ^c (n = 723)	Négatif (n = 686)	96,5 (662)	3,5 (24)	0,32	0,35	0,97
	Positif (n = 37)	64,9 (24)	35,1 (13)			

Remarque . ^aLes participants dont l'échantillon de GSS est insuffisant (n = 4) ou ayant déclaré n'être pas certains de leur diagnostic (n = 17) ont été exclus de l'analyse. ^bLes participants dont les résultats sérologiques se situent dans la « zone grise » (n = 32) ou ayant déclaré n'être pas certains de leur diagnostic (n = 34) ont été exclus de l'analyse. ^cLes participants dont l'échantillon de GSS est insuffisant (n = 23) ou dont les résultats sérologiques se situent dans la « zone grise » (n = 73), ou encore ayant déclaré n'être pas certains de leur diagnostic (n = 36) ont été exclus de l'analyse. κ = Kappa.

Ce que cela signifie

Les résultats indiquent que les délinquants sont au courant de leur état de santé et ont été informés de leurs infections par le VIH et le VHC (c.-à-d. qu'ils ont déjà reçu un diagnostic). Cependant, une grande proportion de participants pensaient : 1) soit qu'ils n'étaient pas atteints de la syphilis, alors que la sérologie montrait qu'ils en étaient atteints; 2) soit qu'ils étaient atteints de la syphilis, alors que la sérologie indiquait le contraire. En fait, près des deux tiers des délinquants qui ont reçu un résultat positif au test de dépistage d'anticorps contre la syphilis n'ont pas déclaré avoir déjà reçu un diagnostic de cette maladie. Dans l'ensemble, ces renseignements soutiennent les stratégies de santé des délinquants et les programmes de réduction des méfaits qui visent à accroître la sensibilisation à l'importance des tests de dépistage et des traitements des maladies infectieuses. Les résultats démontrent l'importance de promouvoir les comportements à adopter pour se protéger contre les maladies infectieuses dans les établissements correctionnels afin de réduire le risque de les contracter.

Pour de plus amples renseignements

Si vous avez des questions ou souhaitez obtenir des renseignements supplémentaires, 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 : Grace Coles

