

Sondage 2022 sur la santé dans les établissements fédéraux pour hommes : Services de réduction des méfaits, comportements à risque, consommation de drogues en établissement et maladies infectieuses

Objectifs de la recherche

La présente étude donne un aperçu des réponses autodéclarées au Sondage 2022 sur la santé parmi des participants logés dans des établissements correctionnels fédéraux pour hommes. Elle comprenait également un examen des données sérologiques pour déterminer les estimations de la prévalence des maladies infectieuses, comme le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus de l'hépatite C (VHC) et la syphilis. Les réponses autodéclarées ont été utilisées pour examiner :

- les diagnostics et le dépistage de maladies infectieuses;
- la consommation de drogues en établissement et les attitudes liées à la consommation de drogues;
- les comportements à risque pouvant augmenter le risque de maladies infectieuses, comme les tatouages et les rapports sexuels non protégés pendant l'incarcération;
- la connaissance des services et du matériel de réduction des méfaits et l'accès à ces derniers.

Les résultats de l'étude peuvent être utilisés pour éclairer les stratégies et les interventions en santé publique concernant les besoins en matière de santé de la population carcérale afin d'améliorer ultimement la prestation des soins.

Approche et méthodologie de recherche

Le Sondage 2022 sur la santé comprenait deux parties : 1) un questionnaire d'autodéclaration; et 2) le prélèvement de gouttes de sang séché (GSS) pour vérifier la présence de maladies infectieuses. La population étudiée était composée de personnes incarcérées dans des établissements fédéraux canadiens qui répondaient à trois critères d'admissibilité : elles devaient avoir consenti à participer au sondage, elles devaient être capables de participer au sondage en français ou en anglais, et elles devaient avoir été incarcérées de façon continue dans un établissement fédéral pendant au moins six mois avant le début de l'étude. L'étude comprenait 1 404 participants, dont 1 285 qui étaient logés dans des établissements pour hommes. Parmi les participants logés dans des établissements pour hommes, la plus grande proportion s'est identifiée comme Blancs (42 %), suivie par la catégorie des Autochtones (36 %). Une grande partie des participants venaient de la région du Québec (34 %); venaient ensuite la région de l'Ontario (22 %), la région des Prairies (18 %), la région du Pacifique (16 %) et la région de l'Atlantique (10 %). Les méthodes du khi-carré, de la valeur p et du V de Cramer (ϕ) ont été utilisées pour déterminer la signification statistique et l'ampleur de l'effet des résultats. Les valeurs de V de Cramer se situent entre 0 et 1,0, les valeurs comprises entre 0,10 et 0,20 étant considérées comme une association faible, les valeurs comprises entre 0,20 et 0,40 comme une association modérée, les valeurs comprises entre 0,40 et 0,60 comme une association forte et les valeurs supérieures à 0,60 comme une association très forte¹.

¹ Rea, L.M. et Parker, R.A. (2005). *Designing and conducting survey research: A comprehensive guide* (3^e éd.). San Francisco, CA : Jossey-Bass.

SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

Diagnostic et dépistage des maladies infectieuses

Principales constatations

Dans l'ensemble, 20 % de l'échantillon de participants logés dans des établissements pour hommes ($n = 264$) avaient reçu un diagnostic d'une des trois maladies, et seulement 2 % ($n = 21$) avaient reçu un diagnostic pour deux ou trois des maladies infectieuses. Dix-sept participants (1,3 %) ont déclaré avoir reçu un diagnostic de VIH à un moment donné de leur vie. Cette proportion était légèrement supérieure chez les participants autochtones (1,5 %, $n = 7/459$) et dans les groupes ethnoculturels Noirs/Autre (1,8 %, $n = 5/273$), comparativement aux participants blancs (0,9 %, $n = 5/541$). Une plus grande proportion de participants autochtones ont indiqué avoir reçu un diagnostic de VHC à un moment donné de leur vie (24 %, $n = 111/459$), comparativement à l'échantillon total (17 %, $n = 217/1 285$). Cette proportion était plus faible dans les groupes ethnoculturels Noirs/Autre (8 %, $n = 21/273$). Pour la syphilis, 4 % des participants ($n = 53/1 285$) ont déclaré avoir eu une infection à un moment donné de leur vie. Cette proportion était plus élevée chez les participants autochtones (7 %, $n = 34/459$) et dans la région des Prairies (11 %, $n = 25/226$), comparativement à l'estimation de l'échantillon total. Les résultats étaient statistiquement significatifs ($p < 0,001$), mais l'association était faible ($\phi = 0,1$).

Respectivement, 56 % ($n = 718/1 285$) et 55 % ($n = 704/1 285$) des participants de l'échantillon ont déclaré avoir subi un test de dépistage du VIH et du VHC à un moment quelconque de leur incarcération dans un établissement fédéral, et 30 % ($n = 387/1 285$) des participants ont déclaré avoir subi un test de dépistage de la syphilis. Les proportions de participants indiquant avoir subi un test de dépistage au cours des six derniers mois étaient moindres : 18 % pour le VIH, 21 % pour le VHC et 13 % pour la syphilis. La proportion de participants noirs ayant déclaré avoir subi un test de dépistage a toujours été légèrement supérieure à l'échantillon total pour les trois infections, à tout moment (58 % pour le VIH, 55 % pour le VHC et 37 % pour la syphilis) et au cours des six derniers mois (25 % pour le VIH, 26 % pour le VHC et 19 % pour la syphilis).

Répercussions de la recherche

Les taux de prévalence du VIH, du VHC et de la syphilis sont plus élevés dans les établissements fédéraux pour hommes que dans la population canadienne en général^{2,3,4}. Ces estimations étaient généralement plus élevées chez les participants autochtones. Les constatations soulignent la nécessité d'accroître la sensibilisation à l'importance du dépistage des maladies infectieuses parmi les personnes incarcérées dans les établissements fédéraux pour hommes.

Consommation de drogues en établissement et attitudes liées à la consommation de drogues

Parmi les 1 285 participants des établissements fédéraux pour hommes, 27 % ($n = 351$) ont indiqué avoir consommé des drogues dans un établissement fédéral au cours des six derniers mois : 24 % en avaient fumé ($n = 314$), 18 % en avaient reniflé ($n = 232$) et 4 % s'en étaient injecté ($n = 49$).

Principales constatations

Une plus grande proportion de participants autochtones ont déclaré avoir fumé de la drogue (33 %, $n = 151/459$), comparativement aux participants blancs (20 %, $n = 108/541$) et aux participants des groupes ethnoculturels Noirs/Autre

² Agence de la santé publique du Canada (2022). [Estimations de l'incidence et de la prévalence du VIH, et des progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 pour le VIH, 2020](#)

³ Popovic, N., Williams, A., Périnet, S., Campeau, L., Yang, Q., Zhang, F., ... (2022). [Estimations nationales de l'hépatite C : incidence, prévalence, proportion non diagnostiquée et traitement, Canada, 2019. Relevé des maladies transmissibles au Canada \(RMTC\), 48\(11-12\)](#)

⁴ Agence de la santé publique du Canada (2023). [RMTC, Syphilis infectieuse et syphilis congénitale au Canada, 2022](#)



SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

(18 %, $n = 50/273$), mais cette différence n'était pas statistiquement significative. Parmi ceux qui fumaient de la drogue, la plus grande proportion a déclaré en fumer quatre jours par semaine ou plus (44 %, $n = 137/314$). Plus de la moitié de ces participants n'avaient « jamais » fumé de drogues à l'aide d'un dispositif ou d'un outil précédemment utilisé (52 %, $n = 164/314$), tandis que 13 % ($n = 42/314$) avaient « toujours » et 31 % ($n = 98/314$) avaient « parfois » eu recours à cette pratique.

Une plus grande proportion de participants autochtones a déclaré avoir reniflé de la drogue (27 %, $n = 122/459$) comparativement aux participants blancs (15 %, $n = 80/541$) et aux participants des groupes ethnoculturels Noirs/Autre (10 %, $n = 28/273$). Les résultats étaient statistiquement significatifs ($p < 0,001$), et l'association était modérée ($\phi = 0,2$). Parmi les participants qui avaient reniflé de la drogue, la plus grande proportion (42 %, $n = 97/232$) a déclaré en avoir reniflé jusqu'à trois jours par mois. Près de la moitié de ces participants n'avaient « jamais » reniflé de drogues à l'aide d'un dispositif ou d'un outil précédemment utilisé (47 %, $n = 110/232$), tandis que 12 % ($n = 28/232$) avaient « toujours » et 34 % ($n = 79/232$) avaient « parfois » eu recours à cette pratique.

Enfin, une proportion supérieure de participants autochtones a déclaré s'être injecté de la drogue (5 %, $n = 25/459$) comparativement aux participants non autochtones (3 %, $n = 23/814$)⁵, mais cette différence n'était pas statistiquement significative. Cette proportion était également plus importante dans la région de l'Atlantique (13 %, $n = 17/126$) que dans les autres régions (Québec/Ontario : 1 %, $n = 10/726$; Prairies : 3 %, $n = 8/226$; Pacifique : 7 %, $n = 14/207$). Parmi les personnes qui s'étaient injecté de la drogue, la plus grande proportion (55 %, $n = 27/49$) a déclaré s'en être injectée un jour par semaine ou plus. Près de la moitié de ces participants (49 %, $n = 24/49$) ont déclaré avoir utilisé une aiguille précédemment utilisée, la plupart d'entre eux étant des Autochtones (54 %, $n = 13/24$).

Les attitudes à l'égard de la consommation de drogues ont également été examinées chez les participants qui ont fourni des réponses au moyen d'une échelle de type Likert à quatre points. Il a été constaté que 76 % ($n = 415/545$) des participants ont indiqué qu'ils étaient « D'accord » ou « Tout à fait d'accord » avec l'énoncé « Je suis à l'aise de parler de ma consommation de drogue avec les services de santé », et que 65 % ($n = 342/523$) des participants ont indiqué qu'ils étaient « D'accord » ou « Tout à fait d'accord » avec l'énoncé « Je crains que la drogue disponible soit contaminée ou coupée avec des drogues que je ne connais pas ».

Répercussions de la recherche

La consommation de drogues est un facteur de risque important de maladies infectieuses dans les établissements pour hommes. Une grande proportion de personnes ayant consommé des drogues dans les établissements pour hommes avait tendance à les fumer. Les résultats laissent entendre que, parmi les consommateurs de drogues, les comportements à risque comme le partage de dispositifs, d'outils et d'aiguilles continuent de contribuer à un risque d'infection accru.

Comportements à risque : Tatouages et rapports sexuels non protégés

Un peu moins de la moitié des participants logés dans des établissements fédéraux pour hommes (44 %) s'étaient fait tatouer pendant leur incarcération dans un établissement fédéral. La plupart de ces participants (93 %) n'avaient pas eu de rapports sexuels pendant leur séjour en pénitencier fédéral; cependant, parmi ceux qui en avaient eu, bon nombre n'avaient pas utilisé un moyen de protection.

Principales constatations

Parmi les 1 285 participants logés dans des établissements fédéraux pour hommes, 527 (44 %) ont déclaré s'être fait tatouer à un moment donné pendant leur incarcération dans un établissement fédéral. De ce nombre, 12 % ($n = 161/570$) ont déclaré s'être fait tatouer au cours des six derniers mois. Un peu moins du quart des personnes qui s'étaient fait tatouer au

⁵ Le groupe ethnoculturel était manquant pour un participant qui s'était injecté de la drogue.

SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

cours des six derniers mois (24 %, $n = 39/161$) ont indiqué qu'elles avaient utilisé un dispositif précédemment utilisé par quelqu'un d'autre, et 6 % ($n = 9/161$) avaient utilisé de l'encre précédemment utilisée. Les proportions de participants ayant déclaré s'être déjà fait tatouer pendant leur incarcération dans un établissement fédéral étaient plus élevées chez les participants autochtones (58 %, $n = 266/459$), les participants des établissements à sécurité maximale (61 %, $n = 116/190$), et dans les régions de l'Atlantique (59 %, $n = 74/126$) et du Pacifique (54 %, $n = 111/207$). Ces différences étaient statistiquement significatives ($p < 0,001$), et les associations étaient modérées ($\phi = 0,2$). Parmi les personnes ayant indiqué s'être fait tatouer au cours des six derniers mois, la plus grande proportion avait utilisé une machine à tatouer modifiée (63 %, $n = 101/161$), suivi d'une aiguille à perler (30 %, $n = 49/161$) et/ou d'une aiguille à coudre (29 %, $n = 47/161$). Une grande majorité des participants qui s'étaient fait tatouer au cours des six derniers mois (89 %, $n = 144/161$) ont indiqué qu'ils utiliseraient un programme de tatouage plus sûr s'il en existait un.

Une faible proportion de participants (7 %, $n = 93/1\ 285$) ont indiqué avoir eu des rapports sexuels (oraux, vaginaux et/ou anaux) au cours des six derniers mois pendant leur incarcération dans un établissement fédéral. Cette proportion était plus élevée chez les participants noirs (10 %, $n = 10/101$) et autochtones (8 %, $n = 36/459$) que chez les participants blancs (7 %, $n = 37/541$) et les participants du groupe ethnoculturel « autre » (6 %, $n = 10/172$), mais la différence n'était pas statistiquement significative. Parmi les participants qui ont déclaré avoir eu des rapports sexuels pendant leur séjour dans un établissement fédéral, 29 % ont indiqué en avoir eu avec un homme (pourcentage légèrement plus élevé, soit 36 %, $n = 13/36$, parmi les participants autochtones). En outre, parmi les participants qui ont déclaré avoir eu des rapports sexuels pendant leur séjour dans un établissement fédéral, 66 % ont indiqué en avoir eu avec une femme (53 %, $n = 19/36$, parmi les participants autochtones). Comme les participants pouvaient répondre qu'ils avaient eu des rapports sexuels avec un homme et une femme, les proportions ne totalisent pas 100 %. Entre 22 % (rapports vaginaux, $n = 6/93$) et 52 % (rapports oraux, $n = 14/93$) des personnes ayant eu des relations sexuelles avec un homme ont déclaré ne jamais avoir utilisé un préservatif ou une digue dentaire. De même, entre 28 % (rapports anaux, $n = 17/93$) et 56 % (rapports vaginaux, $n = 34/93$) des personnes ayant eu des rapports sexuels avec une femme ont déclaré ne pas avoir utilisé de moyen de protection. Enfin, dix participants ont déclaré avoir échangé des faveurs sexuelles contre des biens pendant leur incarcération en établissement fédéral (11 %, $n = 10/93$). Il convient de noter que dans cet échantillon de 1 285 personnes logées dans des établissements pour hommes, 10 personnes se sont identifiées comme étant des femmes et 10 autres comme étant d'un genre « autre ».

Répercussions de la recherche

Le tatouage est un facteur de risque fréquemment signalé pour les maladies infectieuses dans les pénitenciers fédéraux. La proportion de participants logés dans des établissements pour hommes qui ont déclaré s'être déjà fait tatouer pendant leur incarcération a augmenté par rapport au Sondage national auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque de 2007 du SCC, passant de 38 % à 44 % (Zakaria et coll., 2010)⁶, mais elle est semblable à ce qui a été observé dans le cadre du sondage national de 1995 auprès des détenus, où 45,0 % des participants avaient indiqué s'être livrés à cette activité (SCC, 1996)⁷. Cela fait ressortir la nécessité d'améliorer les services de réduction des méfaits liés au tatouage. Même si la plupart des participants ont indiqué qu'ils n'avaient pas eu de rapports sexuels pendant leur séjour dans un pénitencier fédéral, une grande proportion des personnes qui en ont eu ont indiqué qu'elles n'avaient pas utilisé de moyen de protection. Les résultats laissent entendre que les comportements à risque, y compris le partage d'aiguilles aux fins du tatouage ainsi que les rapports sexuels non protégés, peuvent contribuer à augmenter le risque d'infection.

⁶ Zakaria, D., Thompson, J.M., Jarvis, A. et Borgatta, F. (2010a). *Résumé des premiers résultats du Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque* (Rapport de recherche R-211). Ottawa, ON : Service correctionnel du Canada

⁷ Service correctionnel du Canada (1996). *Sondage national auprès des détenus, 1995 : rapport final*. Ottawa, ON : Service correctionnel du Canada, Division de la recherche et du développement



SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

Services et matériel de réduction des méfaits

Un peu plus de la moitié des participants des établissements pour hommes (55 %) n'ont pas essayé d'obtenir des produits de réduction des méfaits, comme des préservatifs, du lubrifiant ou des digues dentaires.

Principales constatations

Parmi les 1 285 participants, 55 % ($n = 709$) n'ont pas essayé d'obtenir du matériel de réduction des méfaits (p. ex. préservatifs, lubrifiant ou digues dentaires). Inversement, 20 % ($n = 254/1\ 285$) des participants ont indiqué qu'ils avaient pu obtenir le matériel de réduction des méfaits dont ils avaient besoin. Seulement 5 % ($n = 59/1\ 285$) des participants ont déclaré avoir eu de la difficulté à obtenir ce dont ils avaient besoin, les participants autochtones étant les plus nombreux parmi les groupes ethnoculturels à le faire (Autochtones : 6 %, $n = 26/459$; Blancs : 4 %, $n = 22/541$; Noirs/Autre : 4 %, $n = 11/273$), mais cette différence n'était pas statistiquement significative. Parmi les personnes qui ont déclaré avoir eu de la difficulté à obtenir du matériel, l'un des principaux problèmes rencontrés était la quantité insuffisante de matériel. Plus précisément, 39 % ($n = 23/59$) de ces personnes ont indiqué que lorsqu'elles ont tenté de se procurer des préservatifs, il n'en restait plus, et 37 % ($n = 22/59$) d'entre elles ont vécu ce problème pour l'accès au lubrifiant. Parmi les autres raisons courantes expliquant la difficulté à obtenir du matériel de réduction des méfaits, on trouve la crainte d'être vu par d'autres détenus en train d'en obtenir (17 % pour les préservatifs et 19 % pour le lubrifiant) ou le fait de ne pas savoir où s'en procurer (19 % pour les préservatifs et 17 % pour le lubrifiant).

Parmi les 1 285 participants, 80 % ($n = 1\ 026/1\ 285$) ont indiqué ignorer que la prophylaxie préexposition (PPrE), un médicament pris pour aider à prévenir le VIH avant l'adoption d'un comportement à risque, était accessible dans les établissements fédéraux. En revanche, entre 6 % (Blancs : $n = 31/541$) et 14 % (Noirs : $n = 14/101$) des participants ont indiqué qu'ils savaient qu'ils pouvaient avoir accès à la PPrE dans les établissements fédéraux. Parmi les personnes qui savaient que la PPrE était offerte dans les établissements fédéraux, 76 % ($n = 78/102$) ont indiqué qu'elles n'y avaient jamais eu recours pendant leur séjour dans un établissement fédéral, et 69 % ($n = 54/78$) ont indiqué qu'elles n'en avaient pas besoin ou qu'elles ne croyaient pas être à risque de contracter le VIH. Parmi les 102 participants qui étaient au courant de la disponibilité de la PPrE, 7 % ($n = 7/102$) ont déclaré y avoir recouru dans un établissement fédéral.

En ce qui concerne la prophylaxie post-exposition (PPE), un médicament pris pour aider à prévenir le VIH après avoir adopté des comportements à risque, 78 % ($n = 1\ 009/1\ 285$) des participants ont indiqué ne pas savoir qu'elle était offerte dans les pénitenciers fédéraux, alors que 7 % ($n = 85/1\ 285$) d'entre eux ont indiqué savoir qu'elle était offerte. Comparativement aux autres groupes ethnoculturels, les participants blancs ont moins souvent indiqué qu'ils savaient qu'ils pouvaient obtenir une PPE dans les établissements fédéraux, mais cette différence n'était pas statistiquement significative (5 %, $n = 27/541$; comparativement aux Autochtones 7 %, $n = 34/459$; aux Noirs 10 %, $n = 10/101$ et au groupe ethnoculturel Autre, 8 %, $n = 13/172$). Parmi les personnes qui savaient que la PPE était offerte dans les établissements fédéraux, plus de la moitié (58 %, $n = 49/85$) ont déclaré n'en avoir jamais pris dans un établissement fédéral. Seulement 8 % des participants ayant déclaré savoir que la PPE était offerte ($n = 7/85$) y avaient déjà eu recours pendant leur séjour dans un établissement fédéral.

Répercussions de la recherche

Les constatations indiquent que les participants n'ont peut-être pas recours aux programmes ou aux services de réduction des méfaits ou qu'ils ne les utilisent peut-être pas systématiquement. Les établissements correctionnels devraient veiller à ce qu'un stock suffisant de matériel de réduction des méfaits soit facilement accessible dans un endroit bien connu et privé. Il est nécessaire d'améliorer la connaissance de la disponibilité de la PPrE et de la PPE dans les établissements fédéraux afin que les personnes qui pourraient en bénéficier y aient recours.



SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

Pour de plus amples renseignements

Gendron, M.P., Wanamaker, K., Filoso, D., Mahboob, W. et Johnson, S. (2025). *Maladies infectieuses, comportements à risque et réduction des méfaits dans les établissements pour hommes : Résultats du Sondage 2022 sur la santé* (Rapport de recherche R-484). Ottawa, ON : Service correctionnel du Canada.

Pour obtenir le rapport complet en version PDF ou tout autre renseignement, veuillez en faire la demande par 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.



SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

Publications de recherche connexes du SCC

- ERR-23-30 Taux de prévalence des maladies infectieuses chez les délinquants dans les établissements fédéraux
- RIB-23-33 Concordance entre les résultats sérologiques et le diagnostic autodéclaré : VIH, VHC et syphilis
- RIB-23-32 Prévalence d'anticorps contre le SRAS-CoV-2 chez les femmes incarcérées dans les établissements fédéraux
- RIB-23-31 Prévalence d'anticorps contre le SRAS-COV-2 chez les détenus de sexe masculin sous responsabilité fédérale
- R-332 État de santé physique déclaré par les nouvelles délinquantes purgeant une peine de ressort fédéral (Nolan et Stewart, 2014)
- R-314 État de santé physique autodéclaré des délinquants de sexe masculin nouvellement admis sous responsabilité fédérale (Stewart, Sapers, Nolan et Power, 2014)
- R-259 Les liens entre les comportements qui présentent un risque à vie pour la santé et les infections au virus de l'immunodéficience humaine et au virus de l'hépatite C déclarées par des détenus canadiens sous responsabilité fédérale (Zakaria, 2012)
- R-254 Liens entre les comportements à risque pour la santé, le risque perçu d'infection et le dépistage des infections par le virus de l'immunodéficience humaine et le virus de l'hépatite C chez les détenus canadiens sous responsabilité fédérale (Zakaria, 2012)
- R-238 Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque : Sommaire des conclusions concernant les femmes (Thompson, Zakaria et Grant, 2011)
- R-237 Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque : Sommaire des conclusions, détenus autochtones (Thompson, Zakaria et Grant, 2011)
- R-223 Dépistage et traitement des infections au virus de l'immunodéficience humaine et au virus de l'hépatite C chez les détenus sous responsabilité fédérale au Canada (Zakaria, Thompson, Jarvis et Smith, 2010)
- R-210 L'utilisation de l'eau de Javel et le recours au Programme de traitement d'entretien à la méthadone comme mesures de réduction des méfaits dans les pénitenciers du Canada (Zakaria, Thompson et Borgatta, 2010)
- R-209 Sensibilisation aux mesures visant à réduire les méfaits des infections transmissibles sexuellement (ITS) dans les pénitenciers du Canada, et utilisation de ces articles (Thompson, Zakaria et Borgatta, 2010)
- R-207 Comparaison entre les comportements à risque liés aux drogues et aux activités sexuelles dans la collectivité et en milieu carcéral chez les détenus sous responsabilité fédérale au Canada (Zakaria, Thompson et Borgatta, 2010)
- R-199 Taux d'infections au VIH et au VHC déclarées depuis l'admission dans un établissement fédéral au Canada, et caractéristiques de l'incarcération et comportements à risque liés à la consommation de drogues qui y sont associés (Zakaria, Thompson et Borgatta, 2010)
- R-211 Résumé des premiers résultats du Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque (Sommaire) (Zakaria, Thompson et Borgatta, 2009)

