CA.1.1588

Canada Diseases Weekly Report

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

ISSN 0382-232X

Date of publication: February 25, 1989
Date de publication: 24 février 1989

Vol. 15-8

MAR - 9 1989

CONTAINED IN THIS ISSUE:

Human Immunodeficiency Virus Antibody Testing in Canada 37
Confidentiality in Relation to HIV Seropositivity 43
AIDS Surveillance - Worldwide 48
Internationally Quarantinable Diseases 48

CONTENU DU PRÉSENT NUMÉRO:

Recherche de l'anticorps contre le virus de l'immunodéficience humaine au Canada . . . 37
La confidentialité concernant la séropositivité à l'égard du VIH 43
Surveillance du SIDA dans le monde 48
Maladies quarantenaires internationales 48

HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS ANTIBODY TESTING IN CANADA

Recommendations of the National Advisory Committee on AIDS

In the development of the recommended policy position with respect to HIV antibody testing of persons in Canada, a recommendation is made as to whether or not HIV antibody testing is i) voluntary, ii) mandatory, or iii) compulsory. These terms are defined as follows:

i) Voluntary Testing: where testing is done only with the informed consent of the person to be tested (or if the person is incompetent, of his or her parent, legal guardian, or next-of-kin, as required by law), and the testing does not fall within the definitions of mandatory or compulsory testing;

ii) Mandatory Testing: where testing is either a necessary prerequisite for a person to obtain a specified status, benefit, service or access to a given situation, or is a necessary consequence of being provided with one or more of these. However, the element of choice rests with the person considering the "service, benefit or specified status";

iii) Compulsory Testing: where testing is required by law, or policy, and the person has no choice to refuse testing and cannot legally avoid it.

ETHICAL PRINCIPLES PERTAINING TO HIV ANTIBODY TESTING

The general concepts which guided the ethical analysis of HIV antibody testing used in this document are the following: respect for persons, non-maleficence, beneficence, and justice.

The following principles were derived from these concepts:

1. The rights of everyone in a society where implementation of HIV antibody testing is being considered must be respected, and exceptions which invade any of these rights must be fully justified;

2. Testing, and interventions that result from HIV antibody testing, must be the least invasive, least restrictive, likely to be effective measures reasonably available to accomplish the valid objectives of HIV antibody testing;

RECHERCHE DE L'ANTICORPS CONTRE LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE AU CANADA

Recommandations du Comité consultatif national sur le SIDA

Dans l'élaboration de la position recommandée en ce qui a trait à une politique de recherche de l'anticorps anti-VIH au Canada, on recommande que le dépistage soit i) volontaire; ii) requis ou iii) obligatoire, selon les définitions suivantes:

i) Recherche volontaire: dans les cas où la recherche est pratiquée uniquement avec le consentement éclairé de la personne visée (ou si cette personne est incapable, de son père ou de sa mère, de son tuteur légal, ou de son plus proche parent, comme l'exige la loi), et où elle ne correspond pas à la définition de la recherche requise ou obligatoire;

ii) Recherche requise: dans les cas où la recherche est soit une condition préalable que doit remplir une personne pour obtenir un statut, un avantage ou un service précis, ou pour avoir accès à une fonction donnée, soit une conséquence qui découle nécessairement de la réalisation d'au moins une des éventualités susmentionnées. C'est toutefois à la personne intéressée à obtenir le "service, l'avantage ou le statut précis" de choisir;

iii) Recherche obligatoire: dans les cas où la recherche est exigée par une loi ou une politique, et que la personne visée ne peut refuser de se soumettre à cette recherche, ni l'éviter légalement.

PRINCIPES ÉTHIQUES S'APPLIQUANT À LA RECHERCHE DE L'ANTICORPS ANTI-VIH

Dans ce document, les concepts généraux utilisés pour guider l'analyse éthique de la recherche de l'anticorps anti-VIH sont: respect de la personne, non-malveillance, bienveillance, et justice.

Les principes qui suivent émanent de ces concepts:

1. Dans une société où l'on envisage la mise en oeuvre de la recherche de l'anticorps anti-VIH, les droits de chacun doivent être respectés; toute exception portant atteinte à l'un ou à l'autre de ces droits doit être pleinement justifiée;

2. Les épreuves, ainsi que les interventions qu'elles entraînent, doivent être les mesures susceptibles d'être efficaces, les moins effractives et les moins restrictives, raisonnablement disponibles pour atteindre les objectifs valables de la recherche de l'anticorps anti-VIH;

Second Class Mail Registration No. 5670

Courrier de la deuxième classe - Enregistrement nº 5670

Health and Welfare Canada
Santé et Bien-être social Canada

Canada

3. Expected benefits of HIV antibody testing must exceed the potential harm or harm that might result from HIV antibody testing, and harmful consequences of HIV antibody must be minimized;

4. Testing must be applied fairly and must not wrongfully discriminate against anyone or any group in the population being tested;

5. There must be a reasonable risk of HIV infection in the population being tested;

6. Methods used in testing must be of the highest technical standards that are reasonably available;

7. Testing must be likely to result in effective measures to control or interrupt HIV transmission or the consequences of HIV infection.

Each of the recommendations in this document is based upon these principles, which must be satisfied before testing of any group, population or community can be proposed, recommended or implemented.

HIERARCHY OF RECOMMENDATIONS

A hierarchy of recommendations has been utilized which varies from stating that HIV antibody testing is unwarranted to stating that it is essential. The classification of recommendations is as follows:

i) HIV antibody testing is **unwarranted**, i.e., unjustifiable, for anyone in the population to whom this recommendation applies;

ii) HIV antibody testing is **not necessary** for anyone in the population to whom this recommendation applies;

iii) HIV antibody testing **may be advisable** for anyone in the population to whom this recommendation applies;

iv) HIV antibody testing is **recommended** for anyone in the population to whom this recommendation applies;

v) HIV antibody testing is **strongly recommended** for anyone in the population to whom this recommendation applies;

vi) HIV antibody testing is **essential** for anyone in the population to whom this recommendation applies.

THE GENERAL PRINCIPLE GOVERNING HIV ANTIBODY TESTING IN CANADA

In order to facilitate HIV antibody testing, to avoid potential harm and harm while seeking the greatest benefits from HIV antibody testing, and to minimize the likelihood of coercion, voluntary testing should be the preferred approach for HIV antibody testing in Canada. Therefore,

HIV antibody testing should only be done when voluntary, that is with informed consent, and when counselling and education before and following testing are available and offered, and when confidentiality of results or anonymity of testing can be guaranteed.

SPECIFIC RECOMMENDATIONS FOR HIV ANTIBODY TESTING IN CANADA

Each of the following recommendations were reviewed and approved by the National Advisory Committee on AIDS.

Psychosocial Stress: At this time, in Canada, HIV antibody testing should only be performed when counselling and education are realistically available to help persons being tested to diminish potential psychosocial impact, and to enable and reinforce changes in behaviour that will prevent or minimize HIV transmission.

3. Les avantages que l'on attend de la recherche de l'anticorps anti-VIH doivent l'emporter sur le tort éventuel ou réel que peut entraîner cette recherche, et les conséquences préjudiciables de la recherche de l'anticorps anti-VIH doivent être minimisées;

4. L'épreuve de détection doit être appliquée équitablement et ne doit pas établir une discrimination indue contre une personne ou un groupe de la population visée par cette recherche;

5. Il doit y avoir un risque raisonnable d'infection à VIH dans la population sur laquelle porte la recherche;

6. Les méthodes appliquées dans cette recherche doivent être du plus haut niveau technique raisonnablement disponible;

7. La recherche doit être susceptible soit d'entraîner des mesures efficaces de lutte, soit de briser la chaîne de transmission du VIH ou de mettre un terme aux conséquences de l'infection à VIH.

Chacune des recommandations du présent document est fondée sur ces principes, lesquels doivent être respectés avant que l'épreuve de détection puisse être proposée, recommandée ou mise en oeuvre chez un groupe, une population ou une collectivité.

HIÉRARCHIE DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations forment une hiérarchie allant depuis une déclaration selon laquelle la recherche de l'anticorps anti-VIH est injustifiée jusqu'à une déclaration précisant qu'elle est essentielle. La classification suivante est proposée:

i) la recherche de l'anti-VIH est **injustifiée** pour tout membre de la population à qui cette recommandation s'applique;

ii) la recherche de l'anti-VIH **n'est pas nécessaire** pour tout membre de la population à qui cette recommandation s'applique;

iii) la recherche de l'anti-VIH **peut être conseillée** pour tout membre de la population à qui cette recommandation s'applique;

iv) la recherche de l'anti-VIH est **recommandée** pour tout membre de la population à qui cette recommandation s'applique;

v) la recherche de l'anti-VIH est **fortement recommandée** pour tout membre de la population à qui cette recommandation s'applique;

vi) la recherche de l'anti-VIH est **essentielle** pour tout membre de la population à qui cette recommandation s'applique.

PRINCIPE GÉNÉRAL RÉGISSANT LA RECHERCHE DE L'ANTICORPS ANTI-VIH AU CANADA

Pour faciliter la recherche de l'anticorps anti-VIH, pour éviter les torts éventuels et réels tout en essayant de tirer les plus grands avantages de cette épreuve, et pour minimiser le risque de coercition, l'approche volontaire devrait être la démarche de choix pour la recherche de l'anti-VIH au Canada. Par conséquent,

la recherche de l'anticorps anti-VIH ne doit être pratiquée que sur base volontaire, c'est-à-dire uniquement si l'intéressé donne son consentement éclairé, si des services de counseling et d'information sont disponibles et offerts avant et après l'épreuve, et si la confidentialité des résultats ou l'anonymat de l'intéressé peuvent être garantis.

RECOMMANDATIONS PRÉCISES RELATIVES À LA RECHERCHE DE L'ANTICORPS ANTI-VIH AU CANADA

Chacune des recommandations suivantes a été revue et approuvée par le Comité consultatif national sur le SIDA.

Stress psychosocial: À l'heure actuelle au Canada, la recherche de l'anticorps anti-VIH ne doit être pratiquée que si des services de counseling et d'information sont offerts de façon réaliste dans le but d'aider les sujets visés à atténuer l'impact psychosocial éventuel de l'épreuve, ainsi que pour favoriser et appuyer chez eux des modifications de comportement qui empêcheront ou minimiseront la transmission du VIH.

Reporting of HIV Antibody Results: At this time, in Canada, reporting of HIV antibody testing results to public health authorities should be non-nominal.

Déclaration des résultats de la recherche de l'anticorps anti-VIH: À l'heure actuelle au Canada, la déclaration aux autorités de la santé publique des résultats de la recherche de l'anticorps anti-VIH ne doit pas faire état du nom de l'intéressé, c'est-à-dire qu'elle doit être non nominative.

The General Principle Governing HIV Antibody Testing in Canada: HIV antibody testing should only be done when voluntary, that is with informed consent, and when counselling and education before and following testing are available and offered, and when confidentiality of results or anonymity of testing can be guaranteed.

Principe général régissant la recherche de l'anticorps anti-VIH au Canada: La recherche de l'anticorps anti-VIH ne doit être pratiquée que sur une base volontaire, c'est-à-dire uniquement si l'intéressé donne son consentement éclairé, si des services de counseling et d'information sont disponibles et offerts avant et après l'épreuve, et si la confidentialité des résultats ou l'anonymat de l'intéressé peuvent être garantis.

Compulsory HIV Antibody Testing: At this time, in Canada, compulsory HIV antibody testing is unwarranted.

Recherche obligatoire de l'anticorps anti-VIH: À l'heure actuelle au Canada, la recherche obligatoire de l'anticorps anti-VIH est injustifiée.

Diagnostic HIV Antibody Testing: Physicians should be encouraged to utilize diagnostic HIV antibody testing whenever it is clinically indicated, but only in accordance with the general principle governing HIV antibody testing.

Épreuve diagnostique de détection de l'anticorps anti-VIH: Les médecins doivent être incités à avoir recours à l'épreuve diagnostique de détection de l'anticorps anti-VIH chaque fois que cette mesure est indiquée sur le plan clinique, mais seulement en conformité avec le principe général régissant la recherche de l'anticorps anti-VHI.

Testing of Blood, Organ, Tissue, Ovum, or Sperm Donors: At this time, in Canada, mandatory HIV antibody testing is essential for all blood, organ, tissue, ovum, or sperm donors.

Pratique de l'épreuve chez les donneurs de sang, d'organe, de tissu, d'ovule ou de sperme: À l'heure actuelle au Canada, il est essentiel que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise pour tout donneur de sang, d'organe, de tissu, d'ovule ou de sperme.

Testing Blood Transfusion Recipients: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons who, since 1978, have received unscreened blood transfusions. Voluntary HIV antibody testing may be advisable for them.

Pratique de l'épreuve chez les receveurs de transfusions de sang: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les transfusés qui ont reçu depuis 1978 du sang non examiné. Dans ce cas, la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH peut être conseillée.

Testing of Recipients of Unscreened Blood Products: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons who, since 1978, have received unscreened pooled or processed blood products. Voluntary HIV testing is strongly recommended for them.

Pratiques de l'épreuve chez les receveurs de produits sanguins non examinés: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les personnes qui ont reçu depuis 1978 des produits sanguins non examinés provenant d'un pool de donneurs ou ayant été traités. Dans ce cas, on recommande fortement la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH.

Testing of Recipients of Unscreened Tissue and Organ Transplants: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for persons who, since 1978, have received tissue and organ transplants from unscreened donors. Voluntary HIV antibody testing is recommended for them.

Pratique de l'épreuve chez les transplantés ayant reçu des tissus ou organes non examinés: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les personnes qui, depuis 1978, ont subi une transplantation de tissu ou d'organe provenant d'un donneur qui n'a pas fait l'objet d'un dépistage. Dans ce cas, on recommande la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH.

Testing of Women Artificially Inseminated by Unscreened Donors: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for women who, since 1978, have been artificially inseminated with semen (sperm) from unscreened donors. Voluntary HIV antibody testing is recommended for them.

Pratique de l'épreuve chez les femmes inséminées artificiellement par un donneur n'ayant pas subi de dépistage: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les femmes qui, depuis 1978, ont été inséminées artificiellement avec du sperme provenant d'un donneur qui n'a pas subi de dépistage. Dans ce cas, on recommande la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH.

Premarital, Preconceptual and Prenatal Testing: At this time, in Canada, mandatory or compulsory premarital, preconceptual, or prenatal HIV antibody testing is unwarranted, and voluntary HIV antibody screening is not necessary in the absence of any recognized risks of HIV infection. Where a specific risk of HIV transmission is present, then the recommendation for this risk would govern testing of these persons.

Physicians should be urged to recognize the importance of identifying risks of HIV transmission among sexually active men and women.

Épreuve prénuptiale, préconceptionnelle et prénatale: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire avant le mariage, avant la conception ou pendant la grossesse; de plus, le dépistage volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire en l'absence de risques reconnus d'infection à VIH. En cas de risque précis de transmission du VIH, la pratique de l'épreuve chez les personnes visées serait alors régie par la recommandation s'appliquant à ce risque.

On doit exhorter les médecins à reconnaître l'importance de l'identification des risques de transmission du VIH chez les femmes et les hommes sexuellement actifs.

Testing of Residents of Areas where HIV Infection is Endemic: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for persons from or living in, or whose sexual partners are from or living in, an area in which HIV infection is endemic. Voluntary HIV antibody testing is recommended for them.

Pratique de l'épreuve chez les habitants de régions où l'infection à VIH est endémique: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les sujets qui sont originaires d'une région où l'infection à VIH est endémique ou qui habitent dans une telle région, ou pour ceux dont les partenaires sexuels répondent à ces critères. Dans ces cas, on recommande la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH.

Testing of Men and Women Engaging Exclusively in Heterosexual Activity: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for persons who engage exclusively in heterosexual activity, and they and their partners have no other recognized risks for HIV infection. Voluntary HIV antibody screening is not necessary for them in the absence of any other recognized risk of HIV infection. Where a specific risk of HIV transmission is present, then the recommendation for this risk would govern testing of these persons.

Testing of Men Engaging in Risk-Producing Homosexual Activity: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for men who engage in homosexual activity. Voluntary HIV antibody testing is recommended for them, and is strongly recommended if they have engaged in risk-producing activities, including unprotected sexual intercourse.

Testing of Persons Working in the Sex Industry: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for persons working in the sex industry. Voluntary HIV antibody testing is recommended for them, and is strongly recommended if they have engaged in risk-producing activities, including unprotected sexual intercourse.

Testing of Persons with a Sexually Transmitted Disease: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody screening is unwarranted for persons who are being evaluated or treated for a sexually transmitted disease. Voluntary HIV antibody testing is recommended for them.

Persons Sharing Injection Equipment During Drug Abuse: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for persons who illicitly use drugs intravenously. Voluntary HIV antibody testing is strongly recommended for them.

Testing of Health-Care Personnel: At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing to prevent HIV transmission from personnel to patients is unwarranted for health-care personnel. Voluntary HIV antibody testing is not necessary for such personnel.

At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody screening is unwarranted for persons providing health care who may have been exposed to HIV by a cutaneous, mucosal, or parenteral accident in situations where the history or clinical condition of the person who is the source of this accidental exposure indicates or suggests this person may be infected with HIV. Voluntary HIV antibody testing is strongly recommended for these health-care personnel.

At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons providing health care who may have been exposed to HIV by a cutaneous, mucosal, or parenteral accident in situations where the history or clinical condition of the person who is the source of this accidental exposure does not indicate or suggest this person may be infected with HIV. Voluntary HIV antibody testing may be advisable for these health-care personnel.

Testing of Persons Seeking or Receiving Health Care: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons seeking or receiving health care. As a general principle, voluntary HIV antibody testing is not necessary for these persons. An exception would exist when, in individual cases, this would be the least invasive, least restrictive, likely to be effective means reasonably available to assist in protecting personnel working in a health-care agency from an unacceptable risk of being infected with HIV.

Pratique de l'épreuve chez les hommes et les femmes qui ont des rapports exclusivement hétérosexuels: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les personnes qui ont des rapports exclusivement hétérosexuels et qui - tout comme leurs partenaires - ne présentent aucun autre risque reconnu d'infection à VIH. Dans leur cas, le dépistage volontaire de l'anticorps contre le VIH n'est pas nécessaire en l'absence de tout autre risque reconnu à l'égard de l'infection à VIH; en présence d'un risque précis de transmission du VIH, la recherche de l'anticorps chez ces sujets serait toutefois régie par la recommandation qui s'applique au risque en question.

Pratique de l'épreuve chez les hommes qui ont une conduite homosexuelle dangereuse: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les hommes qui ont des rapports homosexuels. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH est recommandée dans leur cas, et fortement recommandée s'ils ont des activités dangereuses, notamment des rapports sexuels sans protection.

Pratique de l'épreuve chez les personnes qui travaillent dans l'industrie du sexe: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les personnes qui travaillent dans l'industrie du sexe. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH est recommandée dans leur cas, et fortement recommandée pour les sujets ayant eu des activités dangereuses - notamment des rapports sexuels sans protection.

Pratique de l'épreuve chez les personnes atteintes d'une maladie transmise sexuellement: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les personnes qui font l'objet d'un examen ou d'un traitement pour une maladie transmise sexuellement. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH est recommandée dans leur cas.

Pratique de l'épreuve chez les drogués qui partagent des instruments d'injection: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les personnes qui se droguent illicitement par voie intraveineuse. Dans leur cas, on recommande fortement la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH.

Pratique de l'épreuve chez le personnel soignant: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour le personnel soignant, dans le but d'éviter que le VIH ne se transmette d'un membre du personnel à un malade. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire pour ce personnel.

À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que le dépistage de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requis pour les dispensateurs de soins de santé qui ont pu être exposés accidentellement au VIH par voie cutanée, muqueuse ou parentérale, si les antécédents ou l'état clinique du sujet qui est la source de l'exposition accidentelle indiquent ou suggèrent que ce sujet est peut-être infecté par le VIH. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH est fortement recommandée pour ce personnel soignant.

À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les dispensateurs de soins de santé qui ont pu être exposés accidentellement au VIH par voie cutanée, muqueuse ou parentérale, si les antécédents ou l'état clinique du sujet qui est la source de l'exposition accidentelle n'indiquent pas que ce sujet est peut-être infecté par le VIH ou ne suggèrent pas cette possibilité. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH peut être conseillée pour ce personnel soignant.

Pratique de l'épreuve chez les personnes qui demandent ou reçoivent des soins de santé: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les personnes qui demandent ou reçoivent des soins de santé. En règle générale, la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire pour ces personnes. Il faudrait faire une exception lorsque, dans des cas particuliers, cette démarche serait le moyen le moins effractif et le moins restrictif, susceptible d'être efficace et raisonnablement disponible pour aider à protéger le personnel d'un établissement de soins contre un risque inacceptable d'infection par le VIH.

At this time, in Canada, mandatory or compulsory HIV antibody testing is unwarranted for persons who are the source of accidental cutaneous, mucosal or parenteral exposures of health-care personnel to HIV. Voluntary HIV antibody testing is strongly recommended for them.

Testing of Persons Seeking Insurance: At this time, in Canada, as a general principle, compulsory or mandatory testing is unwarranted for persons seeking insurance. An exception would exist when mandatory testing is done to avoid potential harm, or to minimize real harm, that it is justifiable to avoid or minimize, and when such testing is only done with informed consent, and when counselling and education before and following testing are available and offered, and confidentiality of results can be guaranteed.

Testing of Children Entering or in School: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for children entering or in school. Voluntary HIV antibody testing is not necessary for these children.

Testing of Children Entering or in Day-Care Centres: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for children entering or in day-care centres. Voluntary HIV antibody testing is not necessary for these children.

Testing of Children Being Assessed for Placement in or in Foster-Care Homes: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing in unwarranted for children in foster-care homes, or being assessed for placement in a foster-care home. Voluntary HIV antibody testing is not necessary for these children. If there is evidence of activity producing a risk of HIV transmission by a child being considered for placement in a foster-care home, then this child should not be placed into situations where activities could endanger others.

Testing of Persons Resident in Non-Correctional Institutions: At this time, in Canada, as a general principle, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons resident in non-correctional institutions. An exception would exist when, in individual cases, such testing would be the least invasive, least restrictive, likely to be effective means reasonably available, to assist in protecting persons who are likely to be exposed to or to expose others to HIV unknowingly because they are mentally incompetent, or who would expose others to HIV involuntarily through sexual activity or violent behaviour within the institution. Voluntary HIV antibody testing may be advisable for residents in non-correctional institutions, but only when it is carried out in accordance with the general principle governing HIV antibody testing.

Testing of Persons Incarcerated in Correctional Facilities: At this time, in Canada, as a general principle, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons incarcerated in correctional facilities. An exception would exist when, in individual cases, such testing would be the least restrictive, least invasive, likely to be effective means reasonably available to assist in preventing a person from forcibly or non-consensually exposing others to HIV within the correctional facility. Voluntary HIV antibody testing should be accessible, and may be advisable for persons incarcerated in correctional facilities, but only when it is carried out in accordance with the general principle governing HIV antibody testing.

Testing of Employees and Persons Seeking Employment: At this time, in Canada, as a general principle, compulsory or mandatory HIV antibody testing in unwarranted for persons who may be employed by, belong to, or are applying for work or membership in any business, organization or institution, except where there is clear and convincing

À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise ou obligatoire pour les personnes qui sont la source d'expositions accidentelles au VIH par voie cutanée, muqueuse ou parentérale. Dans leur cas, on recommande fortement la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH.

Pratique de l'épreuve chez les personnes désireuses de s'assurer: À l'heure actuelle au Canada, et en règle générale, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les personnes désireuses de s'assurer, sauf si la recherche est requise pour éviter des torts éventuels ou pour minimiser des torts réels qu'il est justifiable d'éviter ou de minimiser, et si elle est pratiquée uniquement avec le consentement éclairé de l'intéressé, que des services de counseling et d'information sont disponibles et offerts avant et après l'épreuve, et que la confidentialité des résultats peut être garantie.

Pratique de l'épreuve chez les enfants qui entrent à l'école et les écoliers: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les enfants qui commencent l'école ou les écoliers. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire pour ces enfants.

Pratique de l'épreuve chez les enfants qui s'inscrivent à une garderie ou qui fréquentent un tel centre: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les enfants qui s'inscrivent dans une garderie ou qui fréquentent un tel centre. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire pour ces enfants.

Pratique de l'épreuve chez les enfants placés en foyer nourricier ou faisant l'objet d'une évaluation en vue d'un tel placement: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifiée que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les enfants qui sont placés en foyer nourricier ou qui font l'objet d'une évaluation en vue d'un tel placement. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire pour ces enfants. S'il est prouvé qu'un enfant dont on envisage le placement dans un foyer nourricier a des activités qui entraînent un risque de transmission du VIH, il convient de ne pas placer l'enfant en question dans des situations où ces activités pourraient présenter un danger pour d'autres personnes.

Pratique de l'épreuve chez les pensionnaires d'établissements non correctionnels: À l'heure actuelle au Canada, et en règle générale, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les pensionnaires d'établissements non correctionnels, sauf dans les cas particuliers où cette mesure est le moyen le moins effractif et le moins restrictif, susceptible d'être efficace et raisonnablement disponible pour aider à protéger les personnes qui risquent, du fait de leur incapacité mentale, d'être exposées ou d'exposer sans le savoir d'autres sujets au VIH, ou qui exposeraient involontairement d'autres sujets au VIH par une activité sexuelle ou un comportement violent au sein de l'établissement. La recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH peut être conseillée pour les pensionnaires d'établissements non correctionnels, mais seulement si elle est pratiquée conformément au principe général régissant la détection de l'anticorps anti-VIH.

Pratique de l'épreuve chez les détenus d'établissements correctionnels: À l'heure actuelle au Canada, et en règle générale, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les détenus des établissements correctionnels, sauf si - dans des cas particuliers - cette mesure est le moyen le moins restrictif et le moins effractif, susceptible d'être efficace et raisonnablement disponible pour aider à empêcher qu'une personne expose d'autres sujets au VIH par la force ou sans leur accord, au sein de l'établissement correctionnel. L'épreuve volontaire devrait être accessible, et peut être conseillée pour les détenus des établissements correctionnels, mais seulement si elle est pratiquée conformément au principe général qui régit la recherche de l'anticorps anti-VIH.

Pratique de l'épreuve chez les employés et les candidats à un emploi: À l'heure actuelle au Canada, et en règle générale, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les personnes qui peuvent être au service ou faire partie d'une société, d'un organisme ou d'un établissement, ou qui présentent leur candidature pour y travailler ou en être membre, sauf s'il est prouvé

evidence that HIV-infected persons in these situations create a risk of HIV transmission. As a general principle, voluntary HIV antibody testing is not necessary. An exception would exist when such testing may avoid harm from HIV infection or may avoid a demonstrated risk of HIV transmission or illness, attributable to employment, or membership or participation in a business, organization or institution.

Testing of Persons in or Seeking Entry to Military Service: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons who are in or are seeking entry to the military. As a general principle, voluntary HIV antibody testing is not necessary. An exception would exist when such testing may avoid a demonstrated risk of HIV transmission, attributable to military service.

Testing of Children Being Evaluated for Adoption: At this time, in Canada, as a general principle, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for children being evaluated for adoption. An exception would exist when, in individual cases, such testing would be the least invasive, least restrictive, likely to be effective means reasonably available to enable these children to be adopted. As a general principle, voluntary HIV antibody testing is not necessary for children being evaluated for adoption. An exception would exist when, in individual cases, such testing would be the least invasive, least restrictive, likely to be effective means reasonably available to enable these children to be adopted.

Testing of Persons Entering Canada: At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing is unwarranted for persons entering Canada who will not be eligible for health-care benefits. They should be informed about HIV infection, safe behaviour, and that voluntary HIV antibody testing is available.

At this time, in Canada, compulsory or mandatory HIV antibody testing of persons entering Canada who are, or who may be, eligible for health-care benefits is unwarranted.

At this time, in Canada, compulsory or mandatory testing of persons seeking entry to Canada cannot be justified on the basis of limiting HIV transmission.

At this time, in Canada, there is inadequate information to recommend mandatory HIV antibody testing of persons seeking entry to Canada on the basis of the burden of their potential HIV-related health-care costs to the Canadian health-care system.

At this time, in Canada, an HIV seroprevalence survey of persons seeking entry to Canada should be undertaken, involving the anonymous testing of persons seeking entry to Canada who are, or who may be, eligible for health-care benefits, in order to determine the potential burden on the Canadian health-care system, caused by HIV disease in this group.

At this time, in Canada, persons seeking entry to Canada who are, or will become, eligible for Canadian health-care benefits should be informed about HIV infection, safe behaviour, and that voluntary HIV antibody testing is available.

Testing of Persons Convicted of Sexual Assault: NAC-AIDS strongly recommends voluntary testing of persons convicted of sexual assault likely to transmit HIV infection and that such results must be treated as confidential, except for the limited disclosure to the victim of the crime.

de façon claire et concluante que - dans ces postes - des sujets infectés par le VIH constituent un risque de transmission du VIH. En règle générale, la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire, sauf si cette mesure peut permettre d'éviter le tort causé par l'infection à VIH ou un risque démontré de transmission du VIH ou d'atteinte par ce virus, attribuable à des personnes qui sont rattachées à une société, à un organisme ou à un établissement à titre d'employés, de membres ou de participants.

Pratique de l'épreuve chez les personnes qui sont ou veulent entrer dans l'armée: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les personnes qui sont ou qui cherchent à entrer dans les forces armées. En règle générale, la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire dans ce cas, sauf si cette mesure peut éviter à ces personnes des torts causés par l'infection à VIH ou un risque démontré de transmission du VIH attribuable aux fonctions militaires.

Pratique de l'épreuve chez les enfants candidats à l'adoption: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les enfants qui font l'objet d'une évaluation à des fins d'adoption, sauf dans des cas particuliers où cette mesure serait le moyen susceptible d'être efficace, le moins effractif et le moins restrictif, raisonnablement disponible pour permettre à ces enfants d'être adoptés. En règle générale, la recherche volontaire de l'anticorps anti-VIH n'est pas nécessaire pour les enfants qui font l'objet d'une évaluation à des fins d'adoption, sauf dans des cas particuliers où cette mesure serait le moyen susceptible d'être efficace, le moins effractif et le moins restrictif, raisonnablement disponible pour permettre à ces enfants d'être adoptés.

Pratique de l'épreuve chez les personnes admises au Canada: À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les arrivants qui ne seront pas admissibles aux services de santé assurés. Ces personnes doivent être renseignées sur l'infection à VIH et les comportements sûrs permettant de la prévenir, et informées du fait que la recherche de l'anticorps anti-VIH est offerte sur une base volontaire.

À l'heure actuelle au Canada, il est injustifié que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les arrivants qui sont, ou peuvent être, admissibles aux services de santé assurés.

À l'heure actuelle au Canada, on ne peut invoquer la restriction de la transmission du VIH pour justifier que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit obligatoire ou requise pour les personnes désireuses d'être admises au Canada.

À l'heure actuelle au Canada, les données sont insuffisantes pour que l'on puisse recommander que la recherche de l'anticorps anti-VIH soit requise pour les personnes désireuses d'être admises au Canada, en se basant sur le fait que l'appareil canadien de soins devrait supporter le fardeau des coûts des services dont ces personnes pourraient avoir besoin.

À l'heure actuelle au Canada, il conviendrait d'entreprendre une étude sur la séroprévalance du VIH chez les personnes désireuses d'être admises au Canada, dans le cadre de laquelle la recherche de l'anticorps anti-VIH serait pratiquée de façon anonyme chez les personnes de ce groupe qui sont, ou peuvent être, admissibles aux services de soins assurés, afin d'évaluer le fardeau potentiel qui pourrait être imposé à l'appareil canadien de soins par les cas de maladie à VIH chez ce groupe.

À l'heure actuelle au Canada, les personnes désireuses d'être admises au pays qui sont, ou deviendront, admissibles aux services de soins assurés devraient être renseignées sur l'infection à VIH et les comportements sûrs permettant de la prévenir, et informées du fait que la recherche de l'anticorps anti-VIH est offerte sur une base volontaire.

Pratique de l'épreuve chez les personnes reconnues coupables d'agression sexuelle: Le CCN-SIDA recommande fortement que la recherche de l'anti-VIH soit volontaire pour les personnes reconnues coupables d'une forme d'agression sexuelle susceptible de transmettre l'infection à VIH, et que les résultats de l'épreuve soient traités en toute confidentialité - exception faite de leur divulgation à la victime.

Testing of Persons Accused of Sexual Assault: NAC-AIDS strongly recommends voluntary testing of persons accused of sexual assault likely to transmit HIV infection and that such results must be treated as confidential, except for the limited disclosure to the victim of the crime.

Copies of the full report "Human Immunodeficiency Virus Antibody Testing in Canada" by Drs. M.A. Somerville and N. Gilmore are available from the Federal Centre for AIDS, Health Protection Branch, Health and Welfare Canada, 301 Elgin Street, 2nd Floor, Ottawa, Ontario K1A 0L2.

CONFIDENTIALITY IN RELATION TO HIV SEROPOSITIVITY

Report of the Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on AIDS

The report on confidentiality in relation to HIV seropositivity of the Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on AIDS was accepted by the Conference of Deputy Ministers of Health (June 1988) and approved by the Interprovincial Meeting of Ministers of Health (September 1988).

The following is a summary of the report.

INTRODUCTION

Questions surrounding HIV testing and reporting highlight the need for a balance between 2 competing objectives: protecting the public from an incurable disease and protecting the rights of the individuals who are being tested.

The report attempts to outline the basic guiding principles which would enable sound public health measures while ensuring that the rights of the individual are protected.

These principles are intended to apply to all individuals who are tested for HIV infection, and not only those who are found to be HIV positive or those who have developed clinical AIDS.

The report does not attempt to address the seroprevalence research component of HIV testing but focusses on testing of individuals.

Definitions: For the purpose of this discussion paper, the following definitions will be used:

Unlinked Testing: (research) — testing in which results cannot be linked, associated or connected with the person being tested (this can be done with or without knowing the personal identity of the person tested).

Linked Testing:

1) Anonymous — testing in which results can be linked to the patient by code known only by the patient; the physician, etc. cannot know the identity of the person being tested.

2) Non-nominal — testing in which results can be linked to the person being tested by a code (which does not include personal identification of the person being tested), known by the person being tested. The physician also knows the identity of the person being tested.

3) Nominal — testing in which results are linked to the person being tested by a personal identifier.

Pratique de l'épreuve chez les personnes accusées d'agression sexuelle: Le CCN-SIDA recommande fortement que la recherche de l'anti-VIH soit volontaire pour les personnes accusées d'avoir commis une agression sexuelle susceptible de transmettre l'infection à VIH, et que les résultats de l'épreuve soient traités en toute confidentialité - exception faite de leur divulgation à la victime.

Pour se procurer un exemplaire de la version intégrale du rapport des Drs M.A. Somerville et N. Gilmore, "Recherche de l'anticorps contre le virus de l'immunodéficience humaine au Canada", s'adresser au Centre fédéral sur le SIDA, Direction générale de la protection de la santé, Santé et Bien-être social Canada, 301, rue Elgin, 2e étage, Ottawa (Ontario), K1A 0L2.

LA CONFIDENTIALITÉ CONCERNANT LA SÉROPOSITIVITÉ À L'ÉGARD DU VIH

Rapport du Comité consultatif fédéral/provincial/territorial sur le SIDA

Le rapport du Comité consultatif fédéral/provincial/territorial sur le SIDA portant sur la confidentialité en ce qui concerne la séropositivité à l'égard du VIH a été accepté par la Conférence des sous-ministres de la Santé (juin 1988) et approuvé par la réunion interprovinciale des ministres de la Santé (septembre 1988).

Le texte qui suit résume ce rapport.

INTRODUCTION

Les questions qui entourent la recherche du VIH et la déclaration des cas soulignent combien il est nécessaire d'en arriver à un juste milieu entre 2 objectifs opposés, à savoir: protéger le public d'une maladie incurable et protéger les droits du sujet qui subit l'épreuve de détection.

Le rapport tente d'exposer les principes directeurs de base qui permettraient l'adoption de mesures judicieuses en matière de santé publique tout en garantissant la protection des droits du sujet subissant le test.

Ces principes sont destinés à être appliqués à toutes les personnes faisant l'objet d'un dépistage de l'infection à VIH, et non pas seulement à celles qui se révèlent VIH positives ou qui ont développé un sida clinique.

Le rapport n'essaie pas de traiter la composante de la détection du VIH relative à la recherche de la séroprévalence, mais se concentre sur le dépistage de particuliers.

Définitions: Aux fins du présent document de travail, les définitions suivantes sont utilisées:

Épreuve non reliée: (recherche) — les résultats de l'épreuve ne peuvent être reliés ou associés à la personne qui subit l'épreuve (ce qui est possible en connaissant ou non l'identité de cette personne).

Épreuve reliée:

1) Anonyme — les résultats peuvent être reliés au patient par un code que ce dernier est seul à connaître; le médecin (ou autre) ne peut connaître l'identité de la personne qui subit l'épreuve.

2) Non nominative — les résultats peuvent être reliés à la personne qui subit l'épreuve par un code (qui n'inclut aucune identification personnelle) que cette dernière connaît. Le médecin connaît lui aussi l'identité de la personne en question.

3) Nominative — les résultats sont reliés à la personne qui subit l'épreuve à l'aide d'un identificateur personnel.

GENERAL PRINCIPLES

The following are recommended as basic principles and minimum guidelines for HIV testing:

1. As a general public health principle, anonymous testing is felt to be less optimal than nominal testing as it may impede adequate post-test counselling and prevent notification, especially when a "duty to warn" might otherwise exist;
2. There must be informed consent by the person being tested;
3. Pre-test counselling must be carried out and should include notification of the limitations and implication of testing, including information regarding nominal reporting of positive test results in jurisdictions where this is required by law;
4. Each province should provide assurance that testing will be performed in an authenticated manner, by licensed laboratories where quality control and confidentiality are ensured;
5. Reporting of test results to the tested individual must be done in a manner that reinforces and supplements pre-test information and ensures appropriate post-test counselling;
6. Follow-up is warranted, including contact identification and tracing, where ethically justified or prescribed by law;
7. Reporting of a basic data set to public health authorities should be ensured (note: - this may require statutory authority);
8. The legal requirements for reporting procedures should be designed to protect the confidentiality of those tested and their contacts.

These principles apply equally to individuals who are HIV positive as well as those who have developed clinical AIDS. Issues of confidentiality should be considered within the overall framework of testing.

LABORATORIES

(a) **Facilities:** Each province/territory must ensure that HIV testing is conducted in laboratories where both quality control and confidentiality are ensured.

(b) **Information Collected:** Information on HIV testing is collected by laboratories on requisition forms. The information on the form must include

i) the name of the test to be performed, the reason for that test, and the name and address of the referring physician;

ii) sufficient information to permit the referring physician to match the test result with the individual from whom the blood specimen was obtained;

iii) sufficient information to provide the basic data set to the appropriate public health authority.

All laboratories should be encouraged to obtain a minimum data set. This information should be reported to public health authorities, irrespective of current policies regarding contact tracing for HIV-positive test results.

The basic data set should include the following:

i) name of the health professional ordering the test;

ii) a patient identifier (either code or name);

iii) age;

PRINCIPES GÉNÉRAUX

Les règles qui suivent sont recommandées comme principes et lignes directrices de base pour la recherche du VIH:

1. Comme principe général de santé publique, l'épreuve nominative est supérieure à l'épreuve anonyme, car cette dernière peut entraver la prestation d'un service adéquat de counseling après l'épreuve et empêcher la notification des résultats, tout particulièrement lorsqu'une "obligation de mettre en garde" existe;
2. La personne qui subit l'épreuve doit donner son consentement éclairé;
3. Avant l'épreuve, un counseling doit être offert, faisant état des limites et des répercussions de l'épreuve, notamment des renseignements sur la déclaration nominative des résultats positifs dans les provinces et territoires où la loi l'exige;
4. Chaque province doit donner l'assurance que les épreuves seront pratiquées selon des modalités certifiées, par des laboratoires autorisés offrant des garanties en matière de contrôle de la qualité et de confidentialité;
5. Les résultats doivent être communiqués au sujet qui a subi l'épreuve de façon à étayer et à compléter les renseignements donnés avant l'épreuve, ainsi qu'à assurer l'à-propos du counseling après l'épreuve;
6. Le suivi est justifié, notamment l'identification et la relance des contacts, lorsqu'il est légitimé par l'éthique ou exigé par la loi;
7. La déclaration d'un ensemble de données de base aux autorités de santé publique devrait être garantie (il y aura peut-être lieu de légiférer en cette matière);
8. Les exigences juridiques quant aux procédures de déclaration devraient être de nature à protéger la vie privée des personnes qui ont subi l'épreuve et de leurs contacts.

Ces principes s'appliquent aussi bien aux personnes qui sont VIH positives qu'à celles qui ont développé un sida clinique. Toute question portant sur la confidentialité devrait être étudiée dans le cadre global du dépistage.

LABORATOIRES

(a) **Installations:** Chaque province et territoire doit veiller à ce que les épreuves relatives au VIH soient pratiquées dans des laboratoires où le contrôle de la qualité et la confidentialité sont assurés.

(b) **Information recueillie:** L'information sur les épreuves relatives au VIH est relevée par les laboratoires sur des formules de demande, lesquelles doivent faire état des données suivantes:

i) le nom de l'épreuve à pratiquer et la raison de la demande, ainsi que le nom et l'adresse du médecin traitant;

ii) des renseignements suffisants pour permettre au médecin traitant de relier le résultat de l'épreuve au sujet chez qui l'échantillon de sang a été prélevé;

iii) des renseignements suffisants pour fournir l'ensemble des données de base aux autorités pertinentes de santé publique.

Tous les laboratoires doivent être encouragés à obtenir un ensemble minimal de données. Cette information doit être communiquée aux autorités de santé publique, indépendamment des politiques en vigueur en ce qui concerne la relance des contacts dans les cas où l'épreuve révèle une positivité au VIH.

L'ensemble des données de base doit comprendre:

i) le nom du professionnel de la santé qui demande l'épreuve;

ii) un identificateur de patient (un code ou un nom);

iii) l'âge du patient;

iv) sex;

v) indication for testing (e.g. member of a specified high-risk group, tissue, blood or organ donor, diagnostic, insurance);

vi) test result (and test system, where these vary from one laboratory to another).

The referring physician should know the name and must be able to contact the individual being tested to ensure that the test results can be communicated, including post-test counselling, as indicated, and to facilitate contact identification and tracing, where this is to be carried out.

As a final principle, tested individuals should not be identified or identifiable through insurance or other personal identification numbers. Where insurance or other personal identification numbers are used, conditions should be established to ensure confidentiality.

PUBLIC HEALTH AUTHORITIES

The Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee has recommended that:

"As a general principle, reporting by laboratories to public health authorities of HIV antibody testing results should be non-nominal, provided Provincial/Territorial prevention activities for HIV transmission are not jeopardized".

a) **Epidemiological:** As a minimum acceptable level of public health practice, the basic data set for HIV testing should be collected at the time the test is requested. In a jurisdiction where contact tracing is not required by legislation, it is essential to obtain this information when the test is requisitioned. This will then result in an uniform national data set.

b) **Contact Tracing/Counselling:** It is desirable that contact identification and tracing be undertaken to reduce the spread of HIV infection. Contact tracing requires the reporting of HIV seropositivity on either a nominal or non-nominal basis to either the physician or the public health officials.

Testing can be non-nominal, where permitted by law, as long as contact tracing will occur by one of the following mechanisms:

i) The physician who initiated the test requisition ensures that contact tracing is being done, and reports non-nominal data regarding all HIV-positive persons.

ii) The physician obtains from the HIV-positive patient a list of contacts which is given to the public health authority for contact tracing.

iii) Where (i) or (ii) are not possible, the physician should report nominally the HIV-positive individual to public health authorities for contact tracing.

Physicians should be empowered to legally request the assistance of public health authorities for the purposes of contact tracing, when this is ethically justified.

Since contact tracing requires "informed" consent, even in the non-nominal mode, a physician must inform the patient of the reporting requirements as part of pre-test counselling. A patient must be informed that, through contact tracing, there is a possibility that his/her identity could be revealed, even if reporting was non-nominal.

In addition, it is recommended that all provinces have legislation which empowers the public health authority to initiate proceedings to confine or to otherwise restrain persons from irresponsible conduct which constitutes a to others.

iv) le sexe du patient;

v) les raisons pour lesquelles l'épreuve a été demandée (par exemple: membre d'un groupe à haut risque précis; donneur de tissus, de sang ou d'organes; diagnostic; assurance);

vi) le résultat de l'épreuve (et de la série d'épreuves, en cas d'écarts d'un laboratoire à un autre).

Le médecin traitant doit connaître le nom du patient qui subit l'épreuve et pouvoir communiquer avec lui pour s'assurer qu'il est informé des résultats et offrir un counseling subséquent au test dans les cas indiqués, ainsi que pour faciliter l'identification et la relance des contacts lorsque ce suivi s'impose.

Enfin, les personnes qui subissent l'épreuve ne doivent pas être identifiées ou identifiables par des numéros d'assurance-maladie ou tout autre numéro personnel d'identification. Lorsque l'un de ces numéros est utilisé, des conditions doivent être imposées pour garantir la confidentialité.

AUTORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE

Le Comité consultatif fédéral/provincial/territorial a formulé la recommandation suivante:

"En principe, les laboratoires doivent déclarer aux autorités de santé publique les résultats de la recherche de l'anticorps anti-VIH selon une formule non nominative, à condition que les activités provinciales et territoriales visant à prévenir la transmission du VIH n'en soient pas entravées".

a) **Épidémiologie:** Comme minimum acceptable sur le plan des mesures de santé publique, il faut que les données de base concernant l'épreuve de dépistage du VIH soient recueillies au moment de la présentation de la demande de l'épreuve. Dans une province ou un territoire où la relance des contacts n'est pas exigée par la loi, il est essentiel d'obtenir cette information au moment où l'épreuve est demandée, ce qui permettra d'avoir un ensemble uniforme de données nationales.

b) **Relance des contacts et counseling:** Il est souhaitable que l'identification et la relance des contacts soient entreprises si l'on veut réduire la propagation de l'infection à VIH. La relance des contacts exige que les cas de séroposivité au VIH puissent être signalés au médecin ou aux autorités de santé publique, sur une base nominative ou non nominative.

L'épreuve peut être non nominative lorsque la loi le permet, pourvu que la relance des contacts soit effectuée selon une des formules suivantes:

i) Le médecin qui a demandé le test veille à ce que la relance des contacts soit effectuée et fournit des données non nominatives concernant toutes les personnes VIH positives.

ii) Le médecin obtient du patient VIH positif une liste de contacts qu'il remet aux autorités de santé publique à des fins de relance.

(iii) Lorsque les formules susmentionnées (i et ii) ne peuvent être appliquées, le médecin doit signaler aux autorités de santé publique le sujet VIH positif, en précisant le nom de ce dernier, aux fins de la relance des contacts.

Lorsque l'éthique le justifie, les médecins devraient être autorisés à demander légalement l'aide des autorités de santé publique pour la relance des contacts.

Comme la relance des contacts exige le consentement "éclairé" même dans le cas de la formule non nominative, le médecin est tenu d'informer le patient des exigences relatives à la déclaration dans le cadre du counseling offert avant l'épreuve. Le patient doit être informé que, du fait de la relance des contacts, son identité pourrait être révélée, même si la déclaration était non nominative.

En outre, il est recommandé que toutes les provinces adoptent les lois autorisant les autorités de santé publique à avoir recours à des moyens légaux pour isoler des personnes et les empêcher de commettre des actes irresponsables pouvant représenter une menace pour d'autres, ou à prendre d'autres moyens pour arriver à cette fin.

DISCLOSURE

Information about HIV status should be disclosed only for the benefit of the person being tested, e.g. where necessary to ensure appropriate medical care or where there is a reasonable basis for believing that the conduct of an HIV-infected person constitutes an unacceptable risk to the health of others.

a) **Disclosure to Protect the HIV-Positive Person**

i. In Relation to an HIV-Related Illness: Where a patient who is HIV seropositive is admitted to a hospital or referred to another health-care professional for an HIV-related illness, information regarding HIV status must be conveyed as part of the admitting or referral process. The patient must be advised that this disclosure will occur. The physician should ensure that the transmitting of this information is carried out in a manner which will protect the confidentiality of the patient.

ii. In Relation to a Non-HIV-Related Illness: For a non-HIV-related illness, the referring physician should

a) convey information regarding HIV antibody status only when such information is necessary for the appropriate medical management of the patient;

b) inform the patient of the intention to transmit such information; and

c) transmit the information in a manner which will protect the confidentiality of the patient.

b) **Disclosure to Protect Sexual or Other Contacts**

Concern has been expressed about a physician's duty to warn and about protecting the physician from liability for breaching patient confidentiality in causing individuals, e.g. spouses, to be notified of a risk to infection. Disclosure must be pursuant to existing statutory requirements, e.g. Privacy Legislation. Statutory disclosure requirements are necessary to protect individuals, e.g. physicians, from liability for breach of confidentiality.

The following principles specifically address these concerns and reinforce those stated under contact tracing:

i) Persons who are believed to have had sexual contact or exposure through IV drug use to an HIV-infected person and can be identified, must be informed of their risk.

ii) Where legislation or licensure obligations do not require physicians to directly notify persons at risk, the duty of disclosure of potential harm to others must be discharged by notification to public health authorities.

c) **Disclosure to Protect the Public**

In some instances a physician or a public health authority may be aware of an HIV-positive individual who knowingly is putting the health of others at risk. In such instances there must be a duty to disclose information to proper authorities.

i) There should be provincial legislation enabling/requiring a physician to report an individual who is HIV positive to the public health authority where the physician has reasonable and probable grounds to believe that the behaviour of this patient will expose others to risk of infection.

COMMUNICATION

L'information concernant le statut d'un patient à l'égard du VIH ne devrait être communiquée que dans l'intérêt du patient, c'est-à-dire pour lui permettre de recevoir les soins appropriés, ou lorsqu'il y a tout lieu de croire que la conduite de la personne infectée par le VIH représente un risque inacceptable pour la santé d'autres sujets.

a) **Protection de la personne VIH positive**

i. Relativement à une atteinte associée au VIH: Lorsqu'un patient VIH séropositif est hospitalisé ou adressé à un autre professionnel de la santé pour une atteinte associée au VIH, l'information quant à son état à l'égard du VIH doit être divulguée dans le cadre du processus d'admission ou de demande de consultation. Le patient doit être informé du fait que ce renseignement sera communiqué. Quant au médecin, il devrait veiller à ce que cette communication se fasse de façon à protéger la confidentialité du patient.

ii. Relativement à une atteinte non associée au VIH: Pour une atteinte non associée au VIH, le médecin traitant devrait:

a) transmettre les renseignements sur l'état du malade à l'égard de l'anti-VIH uniquement si la prise en charge appropriée du cas l'exige;

b) informer le patient de son intention de communiquer ce renseignement; et

c) communiquer les renseignements de manière à protéger la confidentialité du patient.

b) **Protection des contacts sexuels et autres**

Des inquiétudes ont été exprimées quant au dilemme entre l'obligation du médecin de mettre en garde les personnes à risques et la protection de ce médecin contre toute poursuite pour violation du secret professionnel relativement à l'information des contacts (par exemple le conjoint) du risque d'infection. La communication doit se faire conformément aux exigences de la loi (par exemple, législation relative à la protection de la vie privée). Pour protéger des individus tels que les médecins contre des poursuites pour violation de la confidentialité, la loi doit prévoir des dispositions régissant la divulgation.

Les principes qui suivent visent particulièrement ces inquiétudes et renforcent les points énoncés au sujet de la relance des contacts:

i) Les personnes dont on a tout lieu de croire qu'elles ont été exposées à un sujet infecté par le VIH, par suite de contacts sexuels ou d'usage de drogues i.v., et qui peuvent être identifiées, doivent être informées de leur risque.

ii) Lorsque les médecins ne sont tenus ni par la législation, ni par la réglementation professionnelle, d'informer directement les personnes à risque, ils doivent se décharger de l'obligation d'informer d'autres personnes des torts éventuels qui les menacent en notifiant les autorités de santé publique.

c) **Protection de la santé publique**

Un médecin ou un représentant de la santé publique peuvent avoir connaissance du fait qu'un sujet VIH positif met sciemment la santé d'autres personnes en danger. Dans de tels cas, il faut qu'il y ait obligation de communiquer des renseignements aux autorités pertinentes.

i) La législation provinciale devrait prévoir des dispositions permettant ou exigeant qu'un médecin signale aux autorités de santé publique tout patient VIH positif lorsque ce médecin a des motifs raisonnables et probables de croire que, par son comportement, le sujet en question exposera d'autres personnes au risque d'infection.

ii) Where a public health authority has reasonable and probable grounds to believe the behaviour of the HIV-positive individual puts others at risk of infection, and where existing public health measures have been insufficient to protect the public, the public health official should be empowered to disclose relevant information to local law enforcement authorities.

iii) In items (i) and (ii) above, provincial legislation should enable/require that reporting is done and must protect the physician in breaching physician-patient confidentiality regarding HIV seropositivity.

d) **Disclosure to Protect Patients**

Health-care workers have the same right to confidentiality of personal information as do workers in other occupations.

Patients are to expect that physicians and other health-care workers will not act in such a way as to present a risk of transmission of infection.

i) Professional and licensing bodies of health-care workers should set professional standards of practice for HIV-positive members.

ii) Physicians and other health-care workers, e.g. dentists, nurses, who are aware of their HIV seropositivity, should be encouraged to seek confidential advice from their governing or licensing body regarding precautions to take to safeguard the health of their patients.

iii) Local public health authorities shall ensure that appropriate precautions are being practiced.

e) **Disclosure to an Employer**

i) No physician has the right or duty to inform employers of the HIV seropositivity of an individual.

ii) No employer has the right to demand that an employee be tested for HIV, nor demand to be informed of the sero-status if already known by the employee.

f) **Insurance**

It should be the responsibility of the Medical Director or designated medical officer of an insurance company to ensure that appropriate public health officials are aware of HIV-seropositive insurance applicants by reporting results to a physician designated by the applicant or, where not possible, reporting directly to public health officials.

Copies of the full report of the "Federal/Provincial/Territorial Working Group on Confidentiality in Relation to HIV Seropositivity" are available from the Federal Centre for AIDS, Health Protection Branch, Health and Welfare Canada, 301 Elgin Street, 2nd Floor, Ottawa, Ontario, K1A 0L2.

ii) Lorsqu'un représentant de la santé publique a des motifs raisonnables et probables de croire que le comportement d'un sujet VIH positif entraîne un risque d'infection pour d'autres personnes, et que les mesures de santé publique en vigueur n'ont pas réussi à protéger le public, il doit être habilité à communiquer les renseignements pertinents aux autorités policières locales.

iii) Dans les cas i) et ii) susmentionnés, la législation provinciale devrait permettre ou exiger la déclaration, et doit protéger le médecin qui viole le secret professionnel en divulgant des faits confidentiels concernant la séropositivité de son patient à l'égard du VIH.

d) **Protection des patients**

Les travailleurs sanitaires ont le même droit à la confidentialité des renseignements personnels que tout autre travailleur.

Les patients doivent compter sur le fait que les médecins et les autres travailleurs sanitaires ne se conduiront pas de façon à présenter un risque de transmission d'infection.

i) Les associations professionnelles et les organismes de réglementation des travailleurs de la santé doivent définir des normes professionnelles d'exercice pour leurs membres VIH positifs.

ii) Les médecins et autres travailleurs sanitaires tels que les dentistes, les infirmières et les infirmiers, qui savent être VIH séropositifs, devraient être invités à demander des conseils confidentiels à leur organisme de réglementation en ce qui concerne les précautions à prendre pour protéger la santé de leurs patients.

iii) Les autorités locales de santé publique doivent veiller à ce que des précautions adéquates soient prises.

e) **Employeur**

i) Aucun médecin n'a le droit ou l'obligation d'informer un employeur de la séroposivité d'un sujet à l'égard du VIH.

ii) Aucun employeur n'a le droit d'exiger qu'un employé subisse l'épreuve de dépistage, ou qu'un employé l'informe de son statut sérologique lorsqu'il a déjà subi l'épreuve.

f) **Assurance**

Le directeur médical ou le médecin désigné d'une compagnie d'assurances devrait être tenu de veiller à ce que les représentants de la santé publique concernés soient mis au courant de la séropositivité à l'égard du VIH de candidats à une assurance, en signalant le résultat à un médecin désigné par le candidat ou, si cela n'est pas possible, directement aux autorités de santé publique.

Pour se procurer un exemplaire de la version intégrale du rapport du Groupe de travail fédéral/provincial/territorial sur la confidentialité concernant la séropositivité à l'égard du VIH, s'adresser au Centre fédéral sur le SIDA, Direction générale de la protection de la santé, Santé et Bien-être social Canada, 301, rue Elgin, 2e étage, Ottawa (Ontario), K1A 0L2.

International Notes

AIDS SURVEILLANCE - WORLDWIDE

As of 31 January 1989, 144 countries have reported a total 139 886 cases of AIDS to the World Health Organization. Thirty-three other countries have not reported any cases. The distribution of the reported cases by continent is as follows: Africa 21 213 (46 countries); Americas 98 098 (42 countries); Asia 324 (22 countries); Europe 18 971 (28 countries); and Oceania 1280 (6 countries).

SOURCE: *World Health Organization (telex 2 February 1989).*

Notes internationales

SURVEILLANCE DU SIDA DANS LE MONDE

Au 31 janvier 1989, 144 pays avaient signalé un total de 139 886 cas de SIDA à l'Organisation mondiale de la Santé. Aucune déclaration n'a été reçue de 33 autres pays. Par continent, les cas se répartissent comme suit: Afrique (46 pays) 21 213; Amériques (42 pays) 98 098; Asie (22 pays) 324; Europe (28 pays) 18 971; et Océanie (6 pays) 1 280.

SOURCE: *Organisation mondiale de la santé (télex, 2 février 1989).*

INTERNATIONALLY QUARANTINABLE DISEASES/MALADIES QUARANTENAIRES INTERNATIONALES
Month of February, for the 5-week period ending 24 February 1989/
Mois de février, pour une période de 5 semaines se terminant le 24 février 1989

Cholera/Choléra	Yellow Fever/Fièvre jaune	Plague/Peste
Infected Areas/ Régions infectées	**Infected Areas/ Régions infectées**	**Infected Areas/ Régions infectées**
Angola	Angola	Bolivia/Bolivie
Benin/Bénin	Bolivia/Bolivie	Brazil/Brésil
Burundi	Brazil/Brésil	Madagascar
Cameroon/Cameroun	Colombia/Colombie	Peru/Pérou
China/Chine	Gambia/Gambie	Tanzania/Tanzanie
Ghana	Ghana	Uganda/Ouganda
Guinea/Guinée	Guinea/Guinée	Vietnam Soc. Rep./ République socialiste du Viêt-Nam
India/Inde	Mali	Zaire/Zaïre
Indonesia/Indonésie	Mauritania/Mauritanie	
Iran	Nigeria	
Ivory Coast/Côte-d'Ivoire	Peru/Pérou	
Liberia	Sudan/Soudan	
Malaysia/Malaisie	Zaire/Zaïre	
Mali		
Mauritania/Mauritanie		
Nigeria		
Rwanda		
Sierra Leone		
Sri Lanka		
Tanzania/Tanzanie		
Thailand/Thaïlande		
Vietnam Soc. Rep./ République socialiste du Viêt-Nam		
Zaire/Zaïre		

Notes: Meningitis epidemics are occurring in Sudan (22 fatal cases) and Ethiopia (57 fatal cases). Meningococcal vaccine is recommeded for all travellers $\geq$ 2 years old to these countries, and continues to be recommended for all travellers to Egypt, with the exception of adults who will not be travelling to the souks of Cairo or outside of Cairo./Épidémies de méningite au Soudan (22 cas mortels) et en Éthiopie (57 cas mortels). Vaccin contre la méningite méningococcique recommandé pour tous les voyageurs $\geq$ 2 ans à destination de ces pays; ainsi que pour tous les voyageurs à destination de l'Égypte, exception faite des adultes qui n'iront pas dans les souks au Caire ou à l'extérieur de cette ville.

The Canada Diseases Weekly Report presents current information on infectious and other diseases for surveillance purposes and is available free of charge upon request. Many of the articles contain preliminary information and further confirmation may be obtained from the sources quoted. The Department of National Health and Welfare does not assume responsibility for accuracy or authenticity. Contributions are welcome (in the official language of your choice) from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Scientific Advisor: Dr. S.E. Acres (613) 957-0325
Editor: Eleanor Paulson (613) 957-1788
Circulation: Dolly Riggins (613) 957-0841

Bureau of Communicable Disease Epidemiology
Laboratory Centre for Disease Control
Tunney's Pasture
OTTAWA, Ontario
Canada K1A 0L2

Le Rapport hebdomadaire des maladies au Canada, qui fournit des données pertinentes sur les maladies infectieuses et les autres maladies dans le but de faciliter leur surveillance, peut être obtenu gratuitement sur demande. Un grand nombre d'articles ne contiennent que des données sommaires mais des renseignements complémentaires peuvent être obtenus en s'adressant aux sources citées. Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social ne peut être tenu responsable de l'exactitude, ni de l'authenticité des articles. Toute personne oeuvrant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer (dans la langue officielle de son choix) et la publication d'un article dans le présent Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Conseiller scientifique: Dr S.E. Acres (613) 957-0325
Rédacteur en chef: Eleanor Paulson (613) 957-1788
Distribution: Dolly Riggins (613) 957-0841

Bureau d'épidémiologie des maladies transmissibles
Laboratoire de lutte contre la maladie
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
Canada K1A 0L2