

## Documents

---

Volume 56, numéro 3, 1988

NUMÉRO SPÉCIAL SUR LE SIDA

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104651ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104651ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

---

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

---

Citer ce document

(1988). Documents. *Assurances*, 56(3), 419–433.

<https://doi.org/10.7202/1104651ar>

## Documents

### I - Le sida : l'état de la question au pays Rapport de synthèse et recommandations<sup>(1)</sup>

#### a) L'avant-propos

Le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) est une maladie causée par une infection virale qui, après une période de latence, détruit le système immunitaire. Privé de son mécanisme de défense immunitaire, le corps humain ne peut résister à la propagation d'autres infections et certains micro-organismes, habituellement sans danger, deviennent pathogènes.

419

Le sida semble être une nouvelle maladie qui atteint l'être humain. Certaines de ses caractéristiques ont suscité de très vives inquiétudes dans la population, voire une réaction de panique. La longue période d'incubation est inquiétante, puisque des personnes infectées qui semblent en bonne santé peuvent transmettre le virus.

On a identifié certains groupes très exposés à la maladie, dès le début de l'épidémie. On retrouve notamment les homosexuels mâles, les consommateurs de drogues illicites et les hémophiles. La pression sociale, y compris de fortes réactions hostiles à certaines habitudes de vie, a accru à la fois l'attention qu'on porte au sida et la panique qui en découle. Mais, plus important encore, il devint vite évident que le sida était une maladie mortelle ; les personnes qui en sont atteintes survivent rarement plus de deux ans.

Après l'identification des premiers cas, en 1981, beaucoup d'autres ont été rapidement diagnostiqués. L'épidémie a alors été considérée comme mondiale. Chaque pays a pris des mesures pour protéger ses citoyens et enrayer l'épidémie. Même si le Canada, pays très développé possédant un service de santé accessible à tous, a répondu rapidement, certains observateurs responsables estimaient que les actions entreprises étaient trop fragmentaires et insuffisantes. En

---

<sup>(1)</sup>Avec la permission de la Société royale du Canada, qui a mené une étude nationale sur le syndrome d'immunodéficience acquise, nous reproduisons trois extraits du rapport de synthèse : a) l'avant-propos ; b) le sommaire et l'introduction et c) la conclusion.

même temps, la population exigeait de plus en plus des mesures efficaces.

La Société royale du Canada a entrepris la présente étude, afin de répondre aux besoins exprimés. Cette étude fut menée en quelques mois seulement, même si elle aborde toute la gamme des questions d'ordre scientifique, médical, social, juridique et déontologique qui entourent le sida. Les participants à l'étude avaient reçu le mandat de faire des recommandations ayant pour objectifs le contrôle de la propagation de la maladie et le soin aux personnes infectées.

420

*Le sida : l'état de la question au pays* présente les conclusions et les recommandations de l'étude. Nous souhaitons que ce rapport contribue à diminuer l'anxiété et les préjugés et qu'il favorise l'adoption d'un plan efficace de lutte contre le sida, fondé sur les connaissances qui sont aujourd'hui à notre disposition.

#### **b) Le sommaire et l'introduction**

- Introduction
- Le virus de l'immunodéficience humaine
  - Pathogénie
  - Évolution de l'infection par le VIH
  - La transmission du VIH
- Le sida dans le monde
- Le sida au Canada
  - Estimation du nombre de Canadiens infectés par le VIH
- Soins aux personnes infectées par le VIH
  - Professionnels de la santé
  - Appui social
- Cours futur de l'épidémie
  - Modèle logistique
  - Modèle polynomial
  - Modèle de l'estimation minimale
- Coûts de l'épidémie du sida
  - Coûts directs
  - Coûts indirects
  - Prévention et économies

- L'infection par le VIH et la loi
  - Le cadre législatif
  - La loi canadienne
  - Les lois provinciales
  - Confidentialité
  - Discrimination
- Le contrôle de la propagation de l'épidémie
  - Programmes de tests de dépistage du VIH
  - Détention et quarantaine
  - Prévention de la transmission
  - Mesures d'éducation sanitaire
- La recherche sur le sida
  - La recherche sur le sida au Canada : les grandes orientations
  - La recherche biomédicale
  - La recherche en épidémiologie
  - La recherche en sciences sociales
  - L'organisation de la recherche
  - Le financement de la recherche sur le sida et le VIH
  - Les besoins futurs en financement
- Conclusion
- Recommandations

421

Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) est avant tout une maladie sexuellement transmissible. La communauté scientifique, dans son ensemble, considère le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) comme la cause du sida. Le sida se développe habituellement plusieurs années après l'infection par le VIH. Il correspond à l'étape finale de la destruction du système immunitaire de l'organisme par le virus. La période habituelle de survie, après un diagnostic de sida, varie entre un et deux ans.

On connaît de mieux en mieux l'évolution de l'infection. Quelques semaines ou quelques mois après la contamination, la personne atteinte développe des anticorps que l'on peut déceler, à l'aide d'exams sanguins. Avant que le sida se développe, la personne infectée par le VIH peut montrer ou ne pas montrer des signes de maladie ; toutefois, elle peut quand même transmettre le virus. À l'heure actuelle, il n'existe ni vaccin pour prévenir l'infection par le VIH, ni traitement spécifique contre le sida.

Outre les conséquences médicales évidentes du sida, l'épidémie cause des problèmes sociaux et des problèmes de comportement qu'on n'arrive pas encore à cerner avec précision. De tels problèmes affectent non seulement les personnes infectées, mais aussi tous ceux qui ont des relations sociales avec elles.

422 Comme le sida est une maladie nouvelle et mortelle qui s'est propagée très rapidement, nous sommes confrontés presque chaque jour à des rapports inquiétants sur sa prévalence de plus en plus grande. À cause de tels rapports, il est nécessaire de conserver un certain sens des proportions. Si le nombre de morts attribuables à d'autres maladies, que l'on pourrait éviter par des changements d'habitudes, était rapporté de la même façon que les décès dus au sida, ces maladies sembleraient tout aussi effrayantes. Le péril que représente le sida semble plus grand parce que la maladie est mal connue et mortelle.

Dans le domaine de la santé, on choisit souvent de prendre des risques inutiles et de s'en remettre à la science et au gouvernement, pour apporter des solutions aux problèmes des accidents et de la maladie. Dans le cas de l'épidémie du sida, cependant, c'est en grande partie sur les individus que repose la responsabilité de juguler l'épidémie. À moins que l'on ne découvre des vaccins et un traitement spécifique, l'épidémie ne pourra être enrayerée que si le public se renseigne sur les dangers de la maladie et si chacun prend les mesures nécessaires pour prévenir la transmission du virus.

La principale question que soulève l'infection par le VIH et le sida est la suivante : comment pouvons-nous protéger efficacement la société contre la propagation de l'infection par le VIH et protéger, en même temps, les valeurs sur lesquelles repose cette société ? Ce sont les valeurs fondamentales d'une société qui définissent son identité. Elles indiquent ce que la société tolère et ce qu'elle ne tolère pas. Elles sont le fondement de ses politiques, de ses lois, de ses règlements, de l'établissement de ses priorités et de ses projets et elles sont à la base des prises de décisions sur la distribution équitable de ses ressources.

En période de crise, les valeurs tacites qui régissent une société dans ses activités quotidiennes s'expriment ouvertement, lors d'émissions à la télévision et à la radio, dans des articles de journaux et de revues, dans des rapports de comités et de groupes de travail,

c'est-à-dire dans tous les moyens de communication. Devant des divisions profondes, il n'y a pas, dans une société évoluée, de substitut possible au compromis, à la tolérance et au long processus de persuasion fondé sur des arguments rationnels pour rétablir le contrat social.

### c) Conclusion

« Quelle est la gravité du problème du sida au Canada ? » Telle est la question à l'origine de l'étude sur le sida au Canada, menée par la Société royale du Canada. Après des mois d'une étude approfondie des divers aspects de l'épidémie, nous pensons que le sida est aujourd'hui et continuera d'être un problème très grave pour les Canadiens.

423

Le nombre cumulatif de cas prévus jusqu'en 1992 et le nombre estimé de personnes actuellement infectées sont moins élevés qu'on ne l'avait d'abord craint. On ne doit donc pas céder à la panique, mais il n'en reste pas moins qu'il y a aujourd'hui 30,000 sujets séropositifs qui risquent d'être atteints d'une maladie mortelle : un bilan tragique. Nous ne pouvons demeurer indifférents à leur sort et c'est notre devoir à tous de veiller à les protéger contre toute discrimination, de respecter leur dignité et leur liberté et, lorsqu'ils sont malades, de leur apporter les soins spécialisés dont ils ont besoin, tout en les aidant sur le plan humanitaire.

Même si, au Canada, l'épidémie n'est pas aussi grave qu'on l'avait tout d'abord pensé, rien n'indique un ralentissement de la transmission de l'infection dans les autres pays du monde, notamment en Afrique.

Selon certaines observations, il semble que l'infection par le VIH au Canada se transmette principalement dans les groupes exposés dont nous avons déjà parlé. Toutefois, on n'a aucune donnée précise sur l'ampleur de la transmission, par contacts hétérosexuels, de l'infection à la population en général. On en a néanmoins déterminé les modes de transmission et, aujourd'hui, la plupart des personnes ont donc à leur disposition les moyens de réduire à néant les risques d'être infectées.

Un des objectifs principaux reste la diffusion la plus large possible de l'information sur la prévention de la transmission de la maladie, dans le cadre d'un message qui saura inciter les gens à modifier

leur comportement. On doit poursuivre les recherches dans ce domaine, évaluer les programmes existants et élaborer des programmes efficaces de santé publique. À l'heure actuelle, une attitude responsable demeure encore le meilleur moyen de prévenir la transmission de l'infection ; les risques les plus graves sont la panique, d'une part, et la complaisance, de l'autre.

424 Ce rapport reconnaît la nécessité d'une approche multidisciplinaire, pour juguler le problème du sida. Médecine, économie, sciences sociales, éthique et droit sont autant de disciplines auxquelles il faut faire appel, dans notre lutte.

Le présent rapport de synthèse énonce de nombreuses recommandations sur les mesures à prendre pour lutter de façon efficace contre le sida au Canada. *Il faut mettre ces recommandations en application, si l'on veut enrayer la transmission de l'infection et éviter les conséquences catastrophiques d'une véritable épidémie.*

## **II - Déclaration de Londres sur la prévention du sida. 28 janvier 1988<sup>(2)</sup>**

Le Sommet mondial des Ministres de la Santé sur les programmes de prévention du sida, auquel participent les délégués de 148 pays représentant la grande majorité de la population du monde, déclare ce qui suit :

1. Le sida étant un problème mondial qui fait peser une grave menace sur l'humanité, il faut que tous les gouvernements et les peuples du monde entier prennent d'urgence des mesures pour mettre en oeuvre la stratégie mondiale de lutte contre le sida, définie par la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé et approuvée par l'Assemblée générale des Nations-Unies.
2. Nous ferons tout ce qui est en notre pouvoir pour que nos gouvernements adoptent effectivement ces mesures urgentes.
3. Nous nous engageons à élaborer des programmes nationaux pour prévenir et endiguer la propagation de l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), dans le cadre des systèmes de santé de nos pays. Nous appelons l'attention de tous les gouverne-

<sup>(2)</sup> Sommet mondial des ministres de la Santé sur les programmes de prévention du sida. Londres 26-28 janvier 1988. Organisé conjointement par l'Organisation Mondiale de la Santé et le gouvernement du Royaume-Uni. Cet article a été publié dans *Santé du Monde, le magazine de l'Organisation Mondiale de la Santé*, mars 1988.

ments sur l'intérêt d'un comité de coordination de haut niveau, qui rassemblerait tous les organismes publics, et nous impliquerons le plus possible, dans la planification et l'application de ces programmes, l'ensemble des organismes publics et des organisations non gouvernementales compétentes, conformément à la stratégie mondiale de lutte contre le sida.

4. Nous reconnaissons que, notamment en l'absence actuelle d'un vaccin contre le sida ou d'un traitement de cette maladie, l'information et l'éducation sont la composante la plus importante des programmes nationaux de lutte contre le sida, car la transmission du VIH peut être évitée par un comportement responsable et éclairé. À cet égard, les individus, les gouvernements, les médias et les autres secteurs ont tous un rôle majeur à jouer, pour prévenir la propagation de l'infection à VIH.

425

5. Nous considérons que les programmes d'information et d'éducation doivent viser le grand public et tenir pleinement compte des schémas sociaux et culturels, des différents modes de vie, ainsi que des valeurs humaines et spirituelles. Ces mêmes principes valent également pour les programmes axés sur des groupes particuliers qui participeront aux activités, lorsqu'il y aura lieu. Il s'agit, notamment, des groupes suivants :

- décideurs ;
- agents des services de santé et des services sociaux de tous niveaux ;
- voyageurs internationaux ;
- personnes dont les pratiques peuvent les exposer à un risque accru d'infection ;
- médias ;
- jeunes et ceux qui travaillent avec eux, en particulier les enseignants ;
- dirigeants communautaires et religieux ;
- éventuels donneurs de sang ; et
- porteurs d'une infection à VIH, leurs proches et les autres personnes qui s'occupent d'eux, lesquels ont tous besoin de conseils appropriés.



6. Nous insistons sur la nécessité de protéger les droits de l'homme et la dignité humaine, dans le cadre des programmes de prévention du sida. Toute stigmatisation, toute discrimination contre les porteurs d'une infection à VIH, les malades du sida et certains groupes nuisent à la santé publique et doivent être rejetées.

7. Nous invitons instamment les médias à s'acquitter de l'importante responsabilité sociale qui leur incombe, en fournissant au grand public des informations objectives et équilibrées sur le sida et sur les moyens d'en prévenir la propagation.

426

8. Nous rechercherons la participation de tous les secteurs publics et organisations non gouvernementales concernés pour créer l'environnement social favorable qui est nécessaire à la bonne exécution de programmes de prévention du sida et à un traitement humain des individus touchés.

9. Nous soulignerons auprès de nos gouvernements l'importance, pour la santé nationale, de mobiliser les ressources humaines et financières - y compris des services de santé et des services sociaux dotés de personnels bien formés - nécessaires pour exécuter nos programmes nationaux de lutte contre le sida et pour favoriser un comportement responsable et éclairé.

10. Dans l'esprit de la résolution A/42/8 de l'Assemblée générale des Nations-Unies, nous lançons un appel :

- à toutes les organisations appropriées du système des Nations-Unies, y compris les institutions spécialisées ;
- aux organismes bilatéraux et multilatéraux ; et
- aux organisations non gouvernementales et bénévoles

pour qu'ils appuient la lutte mondiale contre le sida, conformément à la stratégie mondiale de l'O.M.S.

11. Nous faisons appel, en particulier, à ces organismes pour qu'ils apportent aux pays en développement un soutien bien coordonné, en vue de la mise sur pied et de l'exécution de programmes nationaux de lutte contre le sida, adaptés à leurs besoins, en reconnaissant que ces besoins varient d'un pays à l'autre, selon la situation épidémiologique.

12. Nous faisons également appel à ceux qui s'occupent de l'abus des drogues pour qu'ils intensifient leurs efforts dans l'esprit de la

Conférence internationale sur l'abus et le trafic illicite des drogues, tenue à Vienne en juin 1987, afin de contribuer à freiner la propagation de l'infection à VIH.

13. Nous demandons à l'Organisation Mondiale de la Santé de continuer, par l'intermédiaire du Programme mondial de Lutte contre le Sida :

- (i) à s'acquitter de son mandat, en dirigeant et en coordonnant l'action mondiale contre le sida ;
- (ii) à promouvoir, encourager et appuyer la collecte et la diffusion, à l'échelle mondiale, d'informations exactes sur le sida ;
- (iii) à élaborer et publier des lignes directrices pour la planification, l'exécution, la surveillance et l'évaluation de programmes d'information et d'éducation, y compris les activités de recherche et développement qui s'y rapportent, et à faire en sorte que ces lignes directrices soient actualisées et revues en fonction des leçons de l'expérience ;
- (iv) à aider les pays à surveiller et évaluer leurs programmes de prévention, y compris leurs activités d'information et d'éducation, et à encourager une large diffusion de leurs conclusions, afin d'aider chaque pays à tirer parti de l'expérience des autres ;
- (v) à soutenir et renforcer les programmes nationaux visant à prévenir et combattre le sida.

427

14. À partir du présent Sommet, 1988 sera l'année de la communication et de la coopération sur le sida, au cours de laquelle :

- nous exploiterons pleinement les moyens de communication existant dans chaque société, afin de dispenser plus largement une information et une éducation intensives ;
- nous renforcerons l'échange d'informations et de données d'expérience entre tous les pays ; et
- nous forgerons, par l'information et l'éducation et grâce à un encadrement social, un esprit de tolérance sociale.

15. Nous sommes convaincus qu'en favorisant un comportement responsable et en instituant une coopération internationale, nous

*pouvons et allons commencer, dès à présent, à ralentir la progression de l'infection à VIH.*

**III - Le contenu complet du colloque de l'Université Laval : *Sida, un risque assurable ?*, tenu le 28 avril 1988 et organisé par la Chaire en assurance, Faculté des sciences de l'administration**

Programme

- 9h00 Mot de bienvenue
- 428 Professeur Denis Moffet  
Directeur de la Chaire en assurance
- 9h05 Conférence d'ouverture
- Présentateur :
- Professeur Jean-Louis Malouin, doyen  
Faculté des sciences de l'administration  
Université Laval
- Conférencier :
- Dr Richard Morisset, directeur  
Département de microbiologie médicale  
Hôtel-Dieu de Montréal
- 9h30 *Identification des risques*
- Président d'atelier :
- Professeur Robert Letarte, directeur  
Département de microbiologie médicale  
Université Laval
- Conférenciers :

1. Dr Jean Robert, directeur  
Département de santé communautaire  
Hôpital St-Luc de Montréal

2. Dr Michel Brazeau  
Directeur scientifique  
Laboratoire de santé publique, Montréal

10h30 Pause

10h45 *Tarification et sélection des risques*

Président d'atelier :

429

Claude Gravel, actuaire  
Vice-président exécutif et directeur général  
Mutuelle-vie des Fonctionnaires du Québec

Conférenciers :

1. Jacques Ross, actuaire  
Vice-président à la tarification  
La Nationale, Montréal

2. Claude Lemieux  
Directeur de la sélection des risques  
L'Industrielle-Alliance, Québec

12h30 Lunch

Conférencière :

Mme Denise Laberge, sous-ministre adjointe  
Ministère de la Santé et des Services sociaux et  
Présidente du Comité ministériel sur le SIDA

14h00 *Aspects légaux*

Président d'atelier :

Professeur Claude Belleau  
Faculté de droit  
Université Laval

## Conférenciers :

1. M<sup>e</sup> Luc Plamondon  
Directeur juridique  
Sun Life, Montréal
2. M<sup>e</sup> Madeleine Caron  
Directrice du contentieux  
Commission des droits de la personne

430

15h15

Pause

15h30

Table ronde

## Président d'atelier :

Dr Alain Martel

Professeur de clinique en microbiologie-  
infectiologie

Centre hospitalier de l'Université Laval, Québec

## Participants :

1. Yves Millette, B.A., LL.L., vice-président  
Association canadienne des compagnies  
d'assurance de personnes Inc., Montréal
2. Professeur David Roy, directeur  
Centre de bioéthique  
Institut de recherche clinique, Montréal
3. Dr Michel Morissette  
Coordonnateur régional pour  
l'équipe de prévention  
Département de santé communautaire  
Centre hospitalier de l'Université Laval, Québec
4. Luc Berlinguette, actuaire  
Directeur de l'actuariat  
La Laurentienne, Québec

16h30 Conférence de clôture

Jean-Marie Bouchard  
Inspecteur général des Institutions financières  
Québec

**IV - Le sida, sélection de références à l'usage du monde des affaires**, par Josée Plamondon

**Spécificité du sujet**

Des assureurs aux laboratoires pharmaceutiques, les implications économiques du sida sont considérables. Cette sélection de références propose aux gens d'affaires, et plus particulièrement à ceux du domaine des assurances, divers documents et sources d'information, parmi les plus récentes parutions.

431

**Sida - Assurances**

**Canada**

Breckenridge, Joan. Firm imposes AIDS test on all insurance buyers, *The Globe and Mail*, August 10, 1988, p. A3 (Financial Life, first insurance company in Canada to impose an AIDS test).

Dubuisson, Philippe. Le sida réduira de 20% à 30% le profit des assureurs-vie d'ici 1995, *Les Affaires*, 14 mai 1988, pp. 10-11.

**États-Unis**

Nelson, David K. The AIDS watch. *Best's Review L/H*, June 1988, pp. 78-80, 139-141.

**Royaume-Uni**

Jarvis, Hugh. Choose your weapons. *Reinsurance*, June 1988, pp. 13, 17-21.

Somerville, Paul. Learning to live with AIDS, *Insurance Age*, May 1988, pp. 52-53.

**Europe - International**

AIDS likely to increase premiums (Reuter), *Journal of Commerce*, July 14, 1988, p. 10A.

La Pologne adopte la première une assurance pour humaniser le sida (AFP), *Le Devoir*, 2 août 1988, p. 3.

Morin, Geneviève. Impact du sida sur les assurances de personnes, *L'Assurance française*, numéro 541, 1<sup>er</sup>-15 mai 1987, pp. 300-302.

### **Sida - Économie**

Docherty, Doreen ; Nikiforuk, Andrew. First national survey in business, *Canadian Business*, No. 5, May 1988, pp. 60-63, 106-115.

432

Impact of AIDS on employers and insurers. *A & A Consulting Group* (U.S.A.), 1988 (Sommaire des résultats : *Reinsurance Market Report*, No. 59, June 14, 1988).

Kittrell, Alison. AIDS increases few firms' benefits costs, *Business Insurance* (U.S.A.), July 18, 1988, pp. 1, 61-62.

### **Discrimination**

Civil rights group tackles AIDS issues, *The Vancouver Sun*, July 29, 1988, p. A10 (Vancouver-based organization conducting a Canada wide study to assess the extent of discrimination against people with AIDS).

Des Roberts, Gilles. Le respect de la confidentialité lors de l'embauche prend l'avant-scène, *Les Affaires*, 26 mars 1988, p. 25.

Les médecins américains ne sont plus liés par le secret professionnel dans les cas de sida (AFP), *La Presse*, 2 juillet 1988, p. A7.

Polanyi, Margaret. Universities pressed to state AIDS policies, *The Globe and Mail*, August 5, 1988, p. A3.

U.S. pressures B.C. to give AIDS tests, *The Vancouver Sun*, August 5, 1988, p. A6.

### **Statistiques, rapports**

Cowell, M.J. and Hoskin, W.H. *AIDS, HIV mortality and life insurance*, Society of Actuaries (U.S.A.), 1987.

Monmaney, Terence, Hager, Mary et al. More facts, less hope : the world's AIDS doctors conclude that the epidemic's prognosis remains "frightening". *Newsweek*, No. 26, June 27, 1988, pp. 46-447.

Morin, Geneviève. Le sida en Europe, *L'Assurance française*, 1<sup>er</sup>-15 mai 1987, numéro 541, pp. 298-299.

Roberge, Huguette. 150,000 cas de sida dans 138 pays, *La Presse*, du 13 au 17 juin 1988 (série d'articles).

Ross, Jacques A. Point de vue actuariel sur le sida, «*Assurances*», numéro 4, janvier 1988, pp. 549-556.

Strike, Carol. Le sida au Canada. *Tendances sociales canadiennes*, Statistique Canada, Été 1988, pp. 2-4.

L'importance, au sens de nécessité et de volume, de la documentation se rapportant au sida est telle que des banques d'information ont été constituées. Les bases de données spécialisées sur le sida sont toutes américaines. Voici, pour chacune, une description du contenu, le ou les serveurs (ou distributeurs) et le producteur.

433

### **AIDS**

Information médicale. Références et résumés d'articles, rapports, comptes rendus de conférences et livres. Couverture internationale. Mise à jour mensuelle.

Serveurs : Data-Star, BRS

Producteur : Data-Star Marketing Inc. (U.S.A.)

### **AIDS policy and law**

Implications pratiques et légales du sida. Les plus récents développements juridiques issus des divers paliers gouvernementaux américains, s'appliquant surtout aux secteurs des assurances et de l'emploi.

Serveur : Executive Telecom System

Producteur : BNA Online (U.S.A.)

### **Computerized AIDS Information Network (CAIN)**

Information de sources diverses sur les méthodes de prévention des infections, les centres de traitements et de ressources. Aspects sociaux de la maladie.

Serveur : General Videotex Corp.

Producteur : General Videotex Corp. (U.S.A.)