12-513F
(1957)

CANADA

MANUEL DE LA STATISTIQUE SUR LA TUBERCULOSE

Seconde Édition (revue)

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE
Division de la santé et du bien-être
Section des institutions

BVOQ
8213600

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE
Division de la santé et du bien-être
Section des institutions

MANUEL DE LA STATISTIQUE SUR LA TUBERCULOSE

Seconde Édition (revue)

Publication autorisée par
l'honorable Gordon Churchill, ministre du Commerce

EDMOND CLOUTIER, C.M.G., O.A., D.S.P.
IMPRIMEUR DE LA REINE ET CONTRÔLEUR DE LA PAPETERIE
OTTAWA, 1958

9002—523

Première édition: 1954
Seconde édition (revue): 1957

ADDENDA

Traitement

Fiche de radiation, nº 6: Veuillez observer que l'ordre des colonnes de cases à marquer a été interverti sur la nouvelle fiche, soit

le traitement antérieur à gauche, et

le traitement actuel à droite.

Activité de la lésion pulmonaire

Fiche d'admission, nº 15, page 23 du Manuel, et

Fiche de radiation, nº 11, page 25 du Manuel:

La classification dont on se sert maintenant est la *classification internationale des maladies* (édition de 1955), laquelle a été adoptée par la conférence, sur la tuberculose, des directeurs de sanatorium et de clinique, lors de l'assemblée annuelle de l'Association antituberleuse canadienne tenue à Vancouver en 1957.

PRÉFACE

Un rapport du Bureau fédéral de la statistique, *La Statistique de la Tuberculose*, présente chaque année des données complètes sur les sanatoriums canadiens pour tuberculeux ainsi que sur le nombre et les caractéristiques de leurs malades. Ces données proviennent d'un relevé national effectué en collaboration avec les autorités fédérales et provinciales, les institutions et les organismes antituberculeux bénévoles.

Le présent *Manuel* traite des fiches personnelles et des méthodes qui, dans une large mesure, conditionnent la valeur des statistiques nationales. Le premier objectif est d'assurer la comparabilité des données de base par l'utilisation concertée de concepts, termes et définitions uniformes. En outre, afin d'accroître l'utilité du *Manuel* comme source de référence, d'instruction et d'information générale, on y a consacré des sections au fonctionnement du système de statistique, au classement des états tuberculeux et aux termes et mesures statistiques d'usage courant.

Le Bureau fédéral de la statistique exprime sa reconnaissance aux fonctionnaires fédéraux et provinciaux de la Santé qui ont aidé à la préparation du présent ouvrage. Des remerciements particuliers s'adressent au Dr. G.J. Wherrett et à ses collègues de l'Association antituberculeuse canadienne pour la richesse de leurs suggestions et conseils. Le *Manuel* a été rédigé par la Section des institutions, Division de la santé et du bien-être du Bureau fédéral de la statistique.

WALTER E. DUFFETT,
Statisticien du Dominion.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Section 1. La statistique canadienne de la tuberculose	7
Section 2. La statistique des services pour tuberculeux (rapports annuels)	9
Rapport général (annuel) des institutions pour tuberculeux	9
Rapport financier (annuel) des institutions pour tuberculeux	12
Rapport annuel des quartiers pour tuberculeux	15
Rapport sur le dépistage de la tuberculose	15
Rapport annuel sur les vaccinations par BCG	18
Section 3. La statistique de la morbidité due à la tuberculose	20
Fiche d'admission	20
Fiche de radiation	23
Rapport mensuel	26
Section 4. Classement des états tuberculeux	27
Section 5. Index des états tuberculeux	34
Section 6. Termes et mesure statistiques	52

SECTION 1

La statistique canadienne de la tuberculose

Historique

Les soins hospitaliers au Canada sont la responsabilité des gouvernements provinciaux. Toutefois, en répartissant le domaine de la juridiction entre les autorités fédérales et provinciales, l'Acte de l'Amérique du Nord britannique charge l'État central du recensement et de la statistique. La loi de 1948 sur la statistique centralise cette fonction au Bureau fédéral de la statistique, division du ministère du Commerce. Le Bureau fédéral de la statistique a la responsabilité de recueillir et de publier des statistiques qui couvrent pratiquement tous les aspects de la vie nationale.

En ce qui touche la tuberculose, le genre de renseignements à recueillir et les méthodes d'y arriver découlent de décisions prises d'un commun accord par le Bureau fédéral de la statistique, les dix ministéres provinciaux de la Santé et certains organismes non officiels, comme l'Association antituberculeuse canadienne.

De ces efforts conjugués, est né un système national de statistique de la tuberculose qui, pour la première fois, a été utilisé en 1937, quand, après l'assemblée annuelle de l'Association antituberculeuse canadienne en juin 1956, l'on eut convenu du genre de renseignements à obtenir et des méthodes de les recueillir.

En 1944, le système a été étendu aux statistiques relatives à la lutte antituberculeuse et aux radiographies en série, puis, en 1950, aux renseignements sur les admissions aux hôpitaux généraux et sur les vaccinations par BCG.

De temps à autre, on a amélioré le modèle et la teneur des fiches et des rapports de morbidité afin de rencontrer des besoins nouveaux et d'éliminer certaines difficultés d'ordre mineur.

But et fonctionnement

Actuellement, les statistiques canadiennes de la tuberculose peuvent se répartir en quatre catégories:

1) L'équipement, la capacité et l'utilisation des institutions;
2) La morbidité, y compris l'incidence de la tuberculose dans les institutions, les caractéristiques des malades et le traitement;
3) L'état financier des institutions;
4) Le travail sanitaire: ampleur du dépistage et vaccinations.

Le Bureau fédéral de la statistique maintient à jour un relevé des malades dans les sanatoriums pour tuberculeux et publie un rapport annuel présentant une somme imposante de données qui sont recueillies chaque année grâce au système statistique de la tuberculose.

Le fonctionnement efficace du présent système statistique repose principalement sur l'étroite collaboration qui règne entre le Bureau fédéral de la statistique et les autorités provinciales intéressées à la tuberculose. Dans certaines provinces, le ministères de la Santé distribue des formules en blanc aux organismes faisant rapport, reçoit et contrôle ces formules une fois remplies et les retourne ensuite au Bureau fédéral de la statistique. Ce procédé permet à la province d'obtenir des renseignements d'actualité et au Bureau fédéral de la statistique de bénéficier de rapports qui ont été vérifiés par des fonctionnaires provinciaux qui sont en contact plus étroit avec les organismes faisant rapport. Ailleurs, le Bureau fédéral de la statistique fait affaire directement avec les institutions.

Choix des renseignements à recueillir

Ce dont il faut surtout tenir compte dans la réunion et le dépouillement des statistiques sur la tuberculose, ce sont les exigences de ceux qui s'en servent, notamment les professionnels engagés dans la lutte contre la tuberculose. Les fonctionnaires du Bureau fédéral de la statistique maintiennent des relations étroites avec ces personnes et les organismes intéressés, en faisant partie de groupements professionnels et en consultant directement l'Association antituberculeuse canadienne et les fonctionnaires provinciaux.

Un autre facteur qui doit nécessairement influer sur la teneur et la disposition typographique des diverses formules de rapport, c'est la commodité. On doit tenir compte du coût, du temps et des facilités. En outre, seuls peuvent être demandés les renseignements d'une utilité déterminée et qu'il est possible de fournir au complet, avec précision et rapidité. Enfin, il faut veiller à ce que le genre et la somme des renseignements requis n'imposent pas une trop lourde tâche au personnel des institutions ou des organismes.

Le secret

Comme une grande partie des renseignements recueillis sur les malades sont de nature confidentielle, les employés du Bureau fédéral de la statistique sont tenus au secret en vertu d'un serment. Bien plus, le Bureau fédéral de la statistique veille à ne pas dévoiler involontairement des renseignements en publiant des chiffres de portée restreinte.

Importance de l'exactitude et de la ponctualité des rapports

L'utilité de la statistique publiée sur la tuberculose dépend beaucoup de son actualité. Des chiffres vieux de deux ans ou plus perdent beaucoup de leur valeur. Le Bureau fédéral de la statistique est maintenant en mesure de publier les renseignements en deçà de quelques mois après l'année observée. Mais avant de pouvoir se mettre à l'oeuvre, il lui faut les rapports et des rapports exacts. Quelques retardataires peuvent arrêter tout le travail et différer sérieusement la publication des renseignements. La meilleure façon, pour une institution, de contribuer au progrès de la statistique canadienne de la tuberculose, c'est tout simplement de bien rédiger ses rapports et de les soumettre à temps. Les fiches individuelles de morbidité doivent être envoyées dès la fin du mois, et les divers rapports immédiatement à la fin de la période indiquée, aussitôt que la clôture des comptes rend les données accessibles.

SECTION 2

La statistique des services pour tuberculeux

Les statistiques sur la tuberculose sont recueillies à partir des questionnaires et fiches de morbidité. La Section 3 traite de ces dernières.

On utilise cinq questionnaires:

Rapport général (annuel) des institutions pour tuberculeux,

Rapport financier (annuel) des institutions pour tuberculeux,

Rapport annuel des quartiers pour tuberculeux,

Rapport sur le dépistage de la tuberculose et

Rapport annuel sur les vaccinations par BCG.

Rapport général (annuel) des institutions pour tuberculeux

Ce questionnaire sert seulement aux sanatoriums pour tuberculeux. Il doit être envoyé dès *le 31 janvier*, soit à la Section des institutions du Bureau fédéral de la statistique (Ottawa—3), soit,—s'il existe des dispositions spéciales,—au ministère de la Santé de la province.

1. **Renseignements généraux**

a) **Propriétaire**—Marquer le genre d'organisme qui est propriétaire. Celui-ci est la personne ou la société qui détient le titre de propriété ou le bail des immeubles de l'institution.

b) **Nombre de lits**

Capacité théorique—C'est le nombre de lits que peut avoir l'institution en vertu des normes provinciales. Si ces dernières indiquent une aire plus petite que celles qui sont indiquées ci-dessous, on utilise dans le calcul les normes suivantes:

Adultes	Chambre d'un seul lit	100 pieds carrés
	Chambre de plusieurs lits	80 pieds par malade
Enfants	Chambre d'un seul lit	80 pieds carrés Largeur minimum de 8 pieds
	Salle commune pour enfants	50 pieds carrés par malade
	Salle pour bébé	30 pieds carrés par malade

Lits dressés au 31 décembre—Écrire le nombre de lits prêts, le 31 décembre, à recevoir un malade, qu'ils soient ou non occupés. Ce chiffre peut ne pas concorder avec la capacité théorique.

c) **Jours de soins aux malades**—C'est la somme des jours de soins donnés à chaque malade. Compter le jour d'admission comme un jour entier, mais ne pas compter le jour de sortie.

d) **Moyenne quotidienne de malades hospitalisés**—Calculer en divisant par 365, ou 366, le nombre indiqué à 1 c). Si le sanatorium n'a été ouvert qu'une partie de l'année, diviser par le nombre de jours d'activité.

e) **Facilités d'enseignement**

L'institution est-elle affiliée à une école de médecine pour études conduisant à un grade? Cette affiliation suppose (1) qu'un médecin membre du personnel enseignant de l'Université fasse également

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE

RAPPORT GÉNÉRAL (ANNUEL) DES INSTITUTIONS POUR TUBERCULEUX

Nom et endroit de l'institution ..... Année terminée le 31 décembre 19.....

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

a) Propriétaire

☐ Gouvernement fédéral ☐ Gouvernement provincial ☐ Gouvernement municipal

☐ Société laïque ☐ Institution religieuse

b) Nombre de lits

	Adultes	Enfants	Total
Capacité théorique			
Lits dressés au 31 décembre			

c) Jours de soins aux malades durant l'année ..... _____

d) Moyenne quotidienne de malades hospitalisés durant l'année ..... _____

e) Facilités d'enseignement

	Oui	Non
L'institution est-elle affiliée à une école de médecine pour études conduisant à un grade?	☐	☐
L'institution possède-t-elle une école reconnue de sciences hospitalières?	☐	☐
Y a-t-il affiliation entre l'école des sciences hospitalières et d'autres institutions – pour la formation des propres étudiantes de l'école?	☐	☐
– pour la formation des étudiantes d'autres institutions? ..	☐	☐

2. SERVICES

☐ Art dentaire
☐ Bactériologie
☐ Chirurgie
☐ Didactothérapie
☐ Ergothérapie
☐ Laboratoire clinique
☐ Ophtalmologie
☐ Orthopédie
☐ Otorhinolaryngologie
☐ Pathologie
☐ Physiothérapie
☐ Radiologie
☐ Urologie

3. PERSONNEL AU 31 DÉCEMBRE

a) Médecins rémunérés

– à temps complet..... _____

– à temps incomplet ..... _____

b) Internes ..... _____

c) Infirmières – diplômées ..... _____

– étudiantes ..... _____

– affiliées..... _____

d) Assistantes – infirmières..... _____

e) Gardes-malades et auxiliaires ..... _____

f) Diététicieanes – diplômées ..... _____

– étudiantes..... _____

g) Assistants sociaux rémunérés ..... _____

h) Instructeurs – matières scolaires..... _____

– matières professionnelles ..... _____

j) Techniciens – en radiologie ..... _____

– de laboratoire..... _____

k) Tous autres employés ..... _____

TOTAL ..... _____

partie du corps médical du sanatorium, et (2) que les étudiants de cette faculté fassent un stage au sanatorium en vertu de leur programme régulier d'études.

L'institution possède-t-elle une école reconnue de sciences hospitalières? Pour être reconnue, (1) cette école doit répondre aux exigences de la loi provinciale, et (2) ses graduées doivent être admissibles aux examens d'infirmière immatriculée.

Y a-t-il affiliation entre l'école de sciences hospitalières et d'autres institutions pour la formation des propres étudiantes de l'école, ou pour la formation des étudiantes d'autres institutions? (S'applique seulement aux écoles reconnues.) Indiquer s'il y a eu entente avec une autre institution pour assurer la formation professionnelle des étudiantes du sanatorium, ou pour donner cette formation aux étudiantes d'autres institutions.

2. Services

Ne marquer la case que si le service est organisé sous surveillance compétente d'une personne spécialisée dans ce domaine. C'est ainsi que la surveillance en radiologie doit être exercée par un radiologue diplômé, en pathologie par un pathologiste, etc.; autrement ne faire aucune marque.

3. Personnel au 31 décembre

Le personnel doit comprendre les salariés à temps complet, les médecins rémunérés à temps incomplet, et les membres de communautés religieuses faisant partie du personnel mais non rémunérés.

Veuillez inscrire à l'endroit approprié les médecins travaillant à temps complet ou incomplet qui sont inscrits sur la feuille de paie du sanatorium.

a) **Médecins rémunérés** — Ce poste comprend les médecins liés au sanatorium en vertu d'un contrat.

b) **Internes** — Indiquer les internes juniors et séniors, et les stagiaires, y compris ceux qui visent à un brevet de spécialisation.

c) **Infirmières**

— **diplômées** — Toutes les personnes qui sont diplômées d'une école reconnue de sciences hospitalières, qu'elles soient immatriculées ou non.

— **édudiantes** — Toutes les personnes qui suivent un cours régulier de sciences hospitalières dans l'école reconnue du sanatorium. (Ne pas tenir compte des étudiantes comme aides-infirmières, — nursing aides, — ou comme garde-malades pratiques, — practical nurses.)

— **affiliées** — Ce sont les étudiantes d'une autre institution qui, en vertu d'un accord entre le sanatorium et leur propre institution, reçoivent leur formation professionnelle dans l'école reconnue des sciences hospitalières du sanatorium.

d) **Assistantes-infirmières** — Elles comprennent les aides-infirmières, les garde-malades pratiques, et les personnes remplissant des fonctions analogues, qui suivent ou ont achevé un cours régulier, mais sommaire, de formation professionnelle, de même que les assistantes-infirmières qui ont reçu leur formation en travaillant, qu'elles aient fini ou non leur cours régulier.

e) **Garde-malades (orderlies) et auxiliaires (attendants)** — Ce sont les personnes qui, s'adonnant à des soins hospitaliers, ne sont pas inscrites à un cours régulier de formation professionnelle, ou du moins, n'ont jamais complété un tel cours.

f) **Diététiciennes**

— **diplômées** — Inscrire (i) les personnes qui ont complété avec succès un cours, pour graduées, de diététique hospitalière, que ce cours ait été approuvé ou non par l'Association des diététiciens du Canada, et (ii) les graduées en économie ménagère d'une université reconnue, qui travaillent comme diététiciennes.

— **étudiantes** — Les personnes qui suivent un cours, pour graduées, en diététique hospitalière.

g) **Assistants sociaux rémunérés** — Inscrire les travailleurs sociaux compétents qui travaillent à temps complet et reçoivent un traitement. Par *compétent*, il faut entendre que le travailleur social a au moins cinq ans d'expérience dans le travail social sous une surveillance compétente, ou qu'il est gradué d'une école de travail social reconnue par l'Association canadienne des assistants sociaux.

h) **Instructeurs** — Inscrire tous les instituteurs diplômés et les instructeurs donnant une formation professionnelle, qui sont employés à temps complet.

j) **Techniciens**

— **en radiologie** — Inscrire tous les employés qui remplissent le rôle de techniciens en radiologie, ainsi que leurs assistants (inscrits ou non dans une société professionnelle).

— **de laboratoire** — Inscrire tous les employés qui font le travail de techniciens de laboratoire, qu'ils soient ou non gradués en technique de laboratoire.

k) **Tous autres employés** — Inscrire tous les employés à temps complet qui n'entrent pas dans les catégories ci-dessus mentionnées.

Rapport financier (annuel) des institutions pour tuberculeux

Cette formule fournit les données sur les dépenses, les recettes, et la situation financière des sanatoriums pour tuberculeux. Cette formule ne doit pas être remplie par les quartiers pour tuberculeux des hôpitaux généraux, ni par les institutions soumises à la juridiction du gouvernement du Canada.

Durant le mois qui suit le terme de l'année financière, le rapport doit être soumis à la Section des institutions du Bureau fédéral de la statistique (Ottawa — 3), ou, s'il existe une entente spéciale, au ministère provincial de la Santé.

Recettes de gestion — Toutes les recettes perçues ou à percevoir, au cours de l'année financière, pour la gestion ou l'entretien du sanatorium.

1. **Subventions et contributions** — Comprend les contributions des organismes gouvernementaux pour combler le déficit ou pour aider au maintien des services.

   Nota: Exclure les subventions au compte de capital et les versements à l'égard de certains malades. Voir aussi, plus bas, les les postes 3 et 4.

2. **Malades payants** — Inscrire seulement les sommes reçues ou à recevoir des malades payants ou de personnes (parents ou amis) qui paient à leur place. Voir aussi, ci-dessous, les postes 3 et 4.

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE

RAPPORT FINANCIER (ANNUEL) DES INSTITUTIONS POUR TUBERCULEUX

Nom et endroit de l'institution ..... Année financière terminée le .....19.....

RECETTES DE GESTION

1. Subventions et contributions: fédérales.....	$ _____	
provinciales	$ _____	
municipales..	$ _____	
Total	$ _____	$ _____
2. Malades payants		$ _____
3. Commission des accidents du travail, et autres contrats		$ _____
4. Assurance-hospitalisation		$ _____
5. Autres recettes provenant du soin des malades		$ _____
6. **Recettes totales provenant de services aux malades** ..	$ _____	$ _____
7. Revenu de placements et de fonds permanents		$ _____
8. Dons et legs.....		$ _____
9. Services bénévoles		$ _____
10. Timbres de Noël		$ _____
11. Autres recettes		$ _____
12. **Total des recettes spéciales**.....	$ _____	$ _____
13. **Total des recettes de gestion**	$ _____	$ _____
14. Excédent des frais sur les recettes		$ _____
15. **TOTAL GÉNÉRAL**.....		$ _____

FRAIS DE GESTION

1. Traitements et salaires bruts .....$	_____	
Moins: déductions pour pension, etc.	$ _____	
Traitements et salaires nets	$ _____	$ _____
2. Fournitures médicales, chirurgicales et aseptiques		$ _____
3. Vivres		$ _____
4. Combustible, électricité et eau.....		$ _____
5. Autres dépenses de gestion.....		$ _____
6. **Total des frais de gestion**	$ _____	..... $ _____
7. Excédent des recettes sur les frais		$ _____
8. **TOTAL GÉNÉRAL**.....		$ _____

3. **Commission des accidents du travail, et autres contrats**—Inscrire les recettes provenant d'organismes gouvernementaux pour le soin de certains particuliers ou groupes de malades.

   Nota: A distinguer du paragraphe 1 (versements autres qu'à l'égard de certains malades) et du paragraphe 2 (sommes versées par des particuliers à la place de certains malades).

4. **Assurance-hospitalisation**—Inscrire les montants recueillis des sociétés d'assurance (Croix-Bleue, etc.) au nom des malades.

5. **Autres recettes provenant du soin des malades**—Inscrire ici les recettes qui proviennent de soins aux malades et qui ne peuvent figurer aux postes précédents.

6. **Recettes totales provenant de services aux malades**—La somme accumulée aux postes 1 à 5 inclusivement.

9. **Services bénévoles**—Inscrire la valeur nette, au taux courant, des services bénévoles fournis par le personnel non rémunéré ou partiellement rémunéré, après déduction de la pension, du logement, du blanchissage, etc.

11. **Autres recettes**—Inscrire ici les montants qui ne peuvent figurer aux postes précédents.

12. **Total des recettes spéciales**—La somme des montants inscrits aux postes 7 à 11 inclus.

13. **Total des recettes de gestion**—La somme des montants inscrits aux postes 6 à 12 inclusivement.

14. **Excédent des frais sur les recettes**—S'il n'y a pas d'excédent, écrire NÉANT.

15. **Total général**—La somme des montants inscrits aux postes 13 et 14.

Frais de gestion—Ces frais sont les dépenses réelles encourues pour la gestion du sanatorium durant l'année financière. Tous les frais de gestion, effectivement payés ou non, doivent être inscrits. Exclure les dépenses au compte de capital.

1. **Traitements et salaires bruts**—Inscrire la somme: (1) de tous les traitements et salaires,—comme s'il s'agissait du rapport de l'impôt sur le revenu, c.-à-d., inclure la valeur de la pension, etc.,—versés au personnel durant l'année financière, et (2) la valeur, au taux courant, des services bénévoles fournis par le personnel à temps complet, mais non rémunéré, comme les membres de communautés religieuses,—y compris la valeur des privilèges qui leur sont accordés.

   Moins déduction de la pension, etc.—Inscrire la valeur de la pension, du logement, du blanchissage, et d'autres privilèges, qui est incluse plus haut dans les traitements et salaries bruts.

   Inscrire le solde à droite, après avoir soustrait les déductions des traitements et salaires bruts.

6. **Total des frais de gestion**—La somme des montants inscrits aux postes 1 à 5.

7. **Excédent des recettes sur les frais**—S'il n'y a pas d'excédent, écrire NÉANT.

8. **Total général**—Doit concorder avec le montant du poste 15, plus haut.

Rapport annuel des quartiers pour tuberculeux

Cette formule de rapport sert aux quartiers pour tuberculeux dans les hôpitaux. Le rapport doit être soumis avant *le 31 janvier* à la Section des institutions du Bureau fédéral de la statistique (Ottawa—3) ou, s'il existe une entente spéciale, au ministère provincial de la Santé.

Propriétaire
Capacité théorique
Nombre de lits dressés au 31 décembre

Voir les notes correspondantes au *Rapport général (annuel) des institutions pour tuberculeux*, page 9.

Nombre de malades

Admis au cours de l'année—Inscrire le total des malades admis dans le quartier durant l'année civile. Admettre, c'est accepter et recevoir une personne pour l'hospitaliser. Recevoir implique l'affectation à un malade, d'un lit régulier d'hôpital. Les malades qui reviennent d'un congé ou d'un transfert temporaire à une autre institution ou à un autre quartier du même hôpital ou de la même institution ne figurent pas au compte des admissions.

Sortis (vivants) durant l'année—Inscrire le nombre de malades sortis du quartier. Inclure dans ce total les transferts qui impliquent la radiation officielle du quartier, comme les transferts à un autre hôpital et les transferts à un autre quartier du même hôpital. Toutefois, si le malade n'est que temporairement transféré, il ne faut pas le compter comme sorti.

Décédés durant l'année—Inscrire le nombre de malades qui sont décédés alors qu'ils étaient enregistrés au quartier, quelle que soit la cause du décès.

Dans le quartier, le 31 décembre—Inscrire le nombre de malades qui, à minuit le 31 décembre, étaient enregistrés au quartier. (Exclure les malades sortis le 31 décembre.)

Jours de soins—La somme des jours de soins donnés à chaque malade. Compter le jour d'admission comme un jour complet, mais ne pas compter le jour de la radiation.

Rapport sur le dépistage de la tuberculose

Cette formule doit être remplie par les hôpitaux généraux qui, lors de l'admission, pratiquent un examen aux rayons-X, par les dispensaires pour tuberculeux et par les autres services qui pratiquent les examens radiographiques. La formule doit être soumise au directeur provincial de la lutte antituberculeuse qui, de son côté, présente un rapport récapitulatif au Bureau fédéral de la statistique. Le directeur provincial doit recevoir la formule au plus tard le 31 janvier.

Total des personnes examinées—Le total doit correspondre à la somme des chiffres indiqués aux cinq lignes suivantes.

Suspection de tuberculose—Compter comme suspects ceux dont la maladie n'est pas pleinement diagnostiquée.

Nombre de tuberculeux sous "Maladies diagnostiquée" et total des tuberculeux—Les deux chiffres doivent concorder.

Pneumothorax et pneumopéritoine—Inscrire le nombre de malades, non le nombre de traitements.

Nombre d'insufflations—Inscrire le nombre d'insufflations pratiquées sur les malades indiqués au poste précédent.

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE

RAPPORT ANNUEL DES QUARTIERS POUR TUBERCULEUX DANS LES HÔPITAUX

Hôpital où est situé ce quartier pour tuberculeux .....
Nom Endroit

Année terminée le 31 décembre 19 .....

GENRE D'HÔPITAL

☐ Général ☐ Spécial ☐ Pour maladies mentales

☐ Psychiatrique ☐ Autre

PROPRIÉTAIRE

☐ Gouvernement fédéral ☐ Gouvernement provincial ☐ Gouvernement municipal

☐ Société laïque ☐ Institution religieuse

NOMBRE DE LITS DANS LE QUARTIER

Capacité théorique ..... _____

Nombre de lits dressés au 31 décembre 19..... _____

NOMBRE DE MALADES

Dans le quartier, le 1er janvier..... _____

Admis au cours de l'année..... _____

Total des hospitalisés ..... _____ _____

Sortis (vivants) durant l'année ..... _____

Décédés durant l'année ..... _____

Total des radiations ..... _____ _____

Dans le quartier, le 31 décembre ..... _____

JOURS DE SOINS

Total des jours de soins aux malades dans le quartier pour tuberculeux ..... _____

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE

RAPPORT SUR LE DÉPISTAGE DE LA TUBERCULOSE

Province de _____

Genre d'organisme faisant rapport: (Un rapport distinct doit être rempli pour chaque organisme.)
☐ Hôpital général ☐ Clinique ou dispensaire pour tuberculeux
☐ Examens radiographiques collectifs

Clinique ou organisme _____ (Nom) _____ (Endroit) _____ (Année)

TOTAL DES PERSONNES EXAMINÉES _____

Résultats:

Sans anomalie importante _____

Aucun diagnostic _____

Affections de poitrine non tuberculeuses _____

Suspection de tuberculose _____

Nombre de tuberculeux _____

Répartition du nombre de tuberculeux

Maladie diagnostiquée*	Total	Active		Non évolutive		Douteusement active	
		Nouvelle	Ancienne	Nouvelle	Ancienne	Nouvelle	Ancienne
Tuberculose pulmonaire:							
Minime							
Assez avancée							
Très avancée							
Tuberculose pleurale							
Primo-infection				x x x	x x x	x x x	x x x
Autres tuberculoses de l'appareil respiratoire							
Autres formes de tuberculose							
Total des tuberculeux							

* Donner, si possible, le diagnostic définitif; autrement, indiquer le diagnostic provisoire ou conjectural.

PNEUMOTHORAX ET PNEUMOPÉRITOINE

	Pneumothorax	Pneumopéritoine
Nombre de malades traités		
Nombre d'insufflations		

Rapport annuel sur les vaccinations par BCG

Cette formule est remplie par tous les services qui, dans la vaccination, utilisent le bacille Calmette-Guérin. Le rapport doit être soumis au directeur provincial de la lutte antituberculeuse qui, à son tour, doit présenter un rapport récapitulatif au Bureau fédéral de la statistique. Le directeur provincial doit recevoir la formule au plus tard le 31 janvier.

1. **Infirmières**

   a) **Diplômées** – Toute personne qui est graduée d'une école reconnue de sciences hospitalières, que cette infirmière soit immatriculée ou non.
   Pour la définition *d'école reconnue de sciences hospitalières*, voir page 11.

   b) **Étudiantes** – Inclure les infirmières affiliées.
   Pour la définition, voir page 11 3.c.

   c) **Autres membres du personnel de soins sanitaires** – Les personnes qui ont complété ou suivent un cours régulier, mais abrégé, de formation professionnelle.

2. **Autres membres du personnel de l'hôpital** – Inscrire le nombre de vaccinations par BCG pratiquées sur tous les autres membres du personnel de l'organisme faisant rapport.
   Nota – Exclure les étudiants en médecine.

4. **Indiens et Esquimaux** – Ce classement existe à partir du groupe ethnique dont une personne est issue. Aux fins de la statistique, cette origine est déterminée à partir du père. (Exception: Une personne issue d'un Indien et d'une personne d'autre origine, mais qui vit dans une réserve, est considérée indienne.)

6. **Total** – Inscrire la somme des chiffres indiqués aux postes 1 à 5 (inclusivement). Ce total doit concorder avec le nombre de vaccinations par BCG pratiquées durant l'année.

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE

RAPPORT ANNUEL SUR LES VACCINATIONS PAR BCG

Province de _____

Dispensaire ou service de vaccination..... (Nom) (Endroit) (Année)

NOMBRE DE VACCINATIONS PAR BCG PRATIQUÉES SUR LES

1. Infirmières a) diplômées..... _____

b) étudiantes ..... _____

c) autres membres du personnel de soins sanitaires[1] ..... _____

2. Autres membres du personnel de l'hôpital..... _____

3. Étudiants en médecine ..... _____

4. Indiens et Esquimaux a) nouveau-nés[2] ..... _____

b) adultes et enfants ..... _____

5. Autres personnes a) nouveau-nés[2] exposés à la contamination..... _____

b) adultes et enfants exposés à la contamination..... _____

c) nouveau-nés[2] non exposés à la contamination ..... _____

d) adultes et enfants non exposés à la contamination ..... _____

6. TOTAL ..... _____

1. Compread les assistantes-infirmières, les aides, etc.
2. Moins de trois mois.

9002–26.2

SECTION 3

La statistique de la morbidité due à la tuberculose

Généralités

Les données sur les caractéristiques des malades sont tirées des fiches individuelles. Ces fiches sont envoyées chaque mois au Bureau fédéral de la statistique ou au service provincial de la lutte antituberculeuse, accompagnées d'une déclaration sur le mouvement des malades qui permet la vérification des fiches et donne le nombre de malades hospitalisés. Les fiches du mois observé doivent être soumises avant le sept du mois suivant.

Le Bureau fédéral de la statistique corrige les inexactitudes sur les fiches et transpose les statistiques sur les cartes perforées. Le Bureau fédéral de la statistique accusera réception des fiches et de la déclaration, et indiquera les inexactitudes à corriger.

L'institution fournit une fiche d'admission pour chaque personne admise à l'hôpital. L'admission suppose l'affection d'un lit au malade.

Le retour d'un malade rentrant d'un congé ou d'un transfert provisoire ne compte pas pour une admission.

Les admissions se divisent en cinq catégories: voir poste 11.

Fiche d'admission

Nom du malade — En lettres moulées ou dactylographiées; nom de famille d'abord, prénoms en entier.

Date d'admission — Inscrire le mois, le jour et l'année de la présente admission à l'institution qui fait rapport, quel que soit le genre d'admission. Indiquer la date où le malade est admis à l'institution et où on lui affecte un lit; ce n'est pas nécessairement celle où les formalités d'admission ont été remplies.

Numéro du dossier — Le numéro du dossier est attribué au malade à son admission et doit être inscrit sur sa fiche de radiation. Il ne doit pas contenir plus de six chiffres ni inclure aucune lettre. Dans aucun cas, doit-il y avoir deux malades avec un même numéro.

1. **Domicile** — Inscrire l'adresse du dernier domicile.

4. **État matrimonial** — Indiquer si le malade est célibataire, marié, veuf ou divorcé. Inclure les séparés avec les mariés, et les personnes en union libre avec les célibataires.

5. **Pays de naissance** — Indiquer Canada, R.-U. ou É.-U.

   Canada — Marquer. Comprend Terre-Neuve.

   R.-U. — (Royaume-Uni), Indiquer Angleterre, Écosse, Galles, Irlande du Nord ou les Petites Îles (Île de Wight, etc.). Exclure la République d'Irlande et les possession britanniques outre-mer.

   É.-U. — Indiquer les États-Unis continentaux d'Amérique (à l'exclusion des possessions).

   Autre — Inscrire le nom du pays dans tous les autres cas.

6. **Année d'arrivée au Canada** — Inscrire l'année d'arrivée au Canada de toute personne née dans un autre pays.

Nom et adresse de l'institution .....

RADIATION DE TUBERCULEUX

Nom du malade ..... Date de la radiation ..... (mois) ..... (jour) ..... (année) Dossier n° .....

1. **Domicile** .....

2. **Sexe** ☐ masculin ☐ feminin

3. **Genre de radiation** ☐ sur avis du médecin ☐ contre avis du médecin ☐ décès ☐ disciplinaire ☐ pour continuer traitement antimicrobien ☐ transfert à .....

4. **Genre d'admission** ☐ première admission ☐ réadmission

5. **Durée du traitement** a) traitement actuel ..... jours
b) tous traitements antérieurs ..... jours

6. **Nature du traitement donné**

traitement antérieur	traitement actuel		traitement antérieur	traitement actuel	
☐	☐	ordinaire seulement	☐	☐	plombage
☐	☐	streptomycine	☐	☐	résection de l'os cunéiforme
☐	☐	P.A.S.	☐	☐	résection segmentaire
☐	☐	I.N.H.	☐	☐	lobectomie
☐	☐	pneumothorax	☐	☐	pneumonectomie
☐	☐	pneumolyse	☐	☐	décortication du poumon
☐	☐	pneumopéritoine	☐	☐	aspiration pleurale
☐	☐	thoracoplastie	☐	☐	bronchoscopie (traitement)

☐ autres (y comp. autres médicaments), préciser .....

Si aucun diagnostic de tuberculose n'a été établi à l'admission du malade, omettre les questions 7 à 13 et passer aux questions 14 et 15.

9002–12.2: 11-9-57

7. **Principal diagnostic définitif de tuberculose à l'admission** (préciser) .....

8. **État bacillaire, à l'admission, de la lésion indiquée à la question 7** ☐ bacillaire ☐ non bacillaire ☐ indéterminé

9. **État bacillaire, à la radiation, de la lésion indiquée à la question 7** ☐ bacillaire ☐ non bacillaire ☐ indéterminé

10. **Activité, à l'admission, de la lésion indiquée à la question 7** ☐ active ☐ inactive ☐ indéterminée

11. **Activité, à la radiation, de la lésion indiquée à la question 7** ☐ active améliorée ☐ active non améliorée ☐ inactive ☐ indéterminée ☐ malade décédé

12. **Complication(s) tuberculeuse(s) à la radiation,** (préciser) .....

13. **Complication(s) non tuberculeuse(s) à la radiation,** (préciser) .....

Si un diagnostic de tuberculose a été établi à l'égard du malade, omettre les questions 14 et 15.

14. **Situation du malade:** ☐ pas de maladie ☐ pas de diagnostic ☐ cas suspect de tuberculose ☐ affection non tuberculeuse, préciser .....

15. **État, à la radiation, de la maladie indiquée à la question 14** ☐ guéri ☐ amélioré ☐ non amélioré ☐ malade décédé

16. **Si le malade est décédé, donner la cause du décès:** ☐ tuberculose respiratoire ☐ tuberculose, autres formes ☐ affection non tuberculeuse

7. **Citoyenneté (ou nationalité)**— Indiquer le pays auquel une personne doit allégeance et dont elle est citoyenne.

Canada— Indiquer si la personne est canadienne par naissance ou mariage, ou si elle l'est devenue en vertu de la loi sur la citoyenneté canadienne.

Autre pays britannique— Indiquer si la personne est sujet britannique d'un autre pays du Commonwealth, soit la Grande-Bretagne, l'Irlande du Nord, L'Australie, la Nouvelle-Zélande, l'Afrique du Sud, l'Inde, le Pakistan, etc., ou de leurs dépendances et possessions.

É.-U.— Indiquer tout citoyen des É.-U, y compris les possessions.

Autre— Indiquer tous les citoyens d'autres pays que ceux énumérés ci-dessus et inscrire le nom du pays dont ils sont citoyens.

8. **Origine**— L'origine désigne le groupe ethnique dont la personne est issue. Aux fins statistiques, l'origine est retracée par le père. (Exception: toute personne de sang mêlé, indien et blanc, et vivant dans une réserve est considérée indienne.)

Le nom du pays où le malade est né n'indique pas nécessairement son origine raciale. Certains pays, comme le Canada, les É.-U. et la Suisse, n'ont pas d'origine raciale correspondante. De plus, un citoyen né dans un pays peut appartenir à un groupe racial différent; ainsi l'enfant né en France d'un père allemand.

Indiquer dans chaque cas possible; autrement, préciser sous *autre*, en consultant la liste:

Autrichienne	Grecque	Néerlandaise	Syrienne
Belge	Juive	Nègre	Turque
Bulgare	Hongroise	Norvégienne	Ukrainienne
Chinoise	Islandaise	Polonaise	Galloise
Tchécoslovaque	Indienne (Asie)	Roumaine	Yougoslave
Danoise	Italienne	Russe	Autre européenne
Finlandaise	Japonaise	Suédoise	Autre asiatique

Nota: Un Indien inscrit est celui qui est inscrit au registre maintenu conformément à la loi sur les Indiens.

9. **Occupation**— Le métier, la profession ou le genre de travail qui constituait l'emploi, l'entreprise ou l'état régulier du malade avant d'être admis, soit: menuisier, commis de bureau, vendeur, maîtresse de maison, etc.

10. **Industrie**— Nature de l'entreprise ou de l'industrie dans laquelle la personne était engagée; par exemple: mine de charbon, épicerie de détail, production laitière, fabrication des textiles, etc.

11. **Première admission**— Marquer, si le malade n'a jamais été hospitalisé dans une autre institution pour tuberculeux. Inclure le malade transféré d'un quartier de non-tuberculeux dans un hôpital, même s'il vient d'un quartier de l'hôpital qui fait rapport.

Nota: Un malade transféré au sanatorium, d'un quartier pour tuberculeux d'un hôpital général, est inscrit à *transfert.*

Réadmission— Marquer, si le malade a déjà été radié d'une institution pour tuberculeux sur avis du médecin et s'il est admis à cause de la recrudescence ou de l'aggravation de la maladie, OU si le malade a quitté l'hôpital contre l'avis du médecin et revient après plus de trente jours. (Si le malade est admis dans les trente jours qui suivent la sortie contre avis du médecin, marquer *traitement à continuer.)*

Nouvel examen— Marquer, si le malade, sorti précédemment d'une institution pour tuberculeux, entre à l'institution pour tuberculeux en vue d'un nouvel examen mais où l'on constate qu'il n'a pas besoin des soins de l'institution. (Si le malade est retenu à l'institution pour traitement, ne pas marquer ce poste.)

Traitement à continuer— Marquer, si le malade a été radié quand il avait encore besoin de traitement et alors que le traitement avait été remis à plus tard, OU si le malade a été radié contre avis du médecin au cours des trente derniers jours.

Transfert de—(d'un autre hôpital ou quartier pour tuberculeux). Marquer, seulement, si le malade est envoyé par un autre hôpital ou quartier pour tuberculeux.

12. **Le malade a-t-il déjà été vacciné au BCG?** Si la réponse est affirmative, indiquer l'année de la vaccination par BCG.

13. **Diagnostic**— L'énumération des maladies sur la fiche de rapport est conforme au *Classement statistique international des maladies, traumatismes et causes de décès* (7e révision). Au Canada, la tuberculose pulmonaire est de nouveau répartie suivant la gravité de la maladie; et la tuberculose pleurale, suivant qu'elle est avec ou sans épanchement.

Nota: Si plus d'un diagnostic s'impose, ne marquer que le principal; inscrire le diagnostic secondaire au poste 16.

14. **État bacillaire**— Marquer la case appropriée si la maladie est bacillaire, non bacillaire ou non précisée.

15. **Activité**— Marquer la case appropriée si la maladie est active, non évolutive ou non précisée.

16 & 17. **Complication(s)**— Une complication est tout état morbide qui s'ajoute au diagnostic principal, qu'il y soit ou non apparenté.

18. **Pas de maladie**— Marquer cette case si les diagnostics sont négatifs.

Pas de diagnostic— Marquer cette case si aucun diagnostic n'a été établi.

Cas suspect de tuberculose— Marquer cette case lorsque la preuve de la tuberculose ne peut être obtenue par les moyens ordinaires et que le diagnostic de tuberculose ne peut, par conséquent, que demeurer une possibilité.

Nota: S'il s'ajoute un diagnostic de non-tuberculose, marquer les deux cases.

Affection non tuberculeuse— Si l'affection n'est pas tuberculeuse, marquer la case appropriée et la préciser conformément au *Classement statistique international des maladies, traumatismes et causes de décès* (7e révision). Si cette catégorie est indiquée, la nature de l'affection doit être précisée.

Fiche de radiation

Une fiche de radiation doit être remplie pour chaque sortie officielle d'un malade de l'hôpital, mais non pour le malade en congé ou provisoirement transféré à une autre institution. Les transferts définitifs exigent cependant une fiche de radiation.

Nom du malade— En lettres moulées ou dactylographiées, nom de famille d'abord, prénoms en entier.

Nom et adresse de l'institution .....

ADMISSION DE TUBERCULEUX

Nom du malade ..... Date d'admission ..... (mois) (jour) (année) Dossier n° .....

1. Domicile .....

2. Sexe ☐ masculin ☐ féminin 3. Date de naissance .....

4. État matrimonial ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ veuf ou veuve ☐ divorcé(e)

5. Pays de naissance ☐ Canada ☐ R.-U. ☐ É.-U.A. ☐ Autre (préciser) .....

6. Année d'arrivée au Canada ..... (omettre si né au Canada)

7. Citoyenneté ☐ Canada ☐ Autre pays britannique ☐ É.-U.A. ☐ Autre

8. Origine ☐ anglaise ☐ française ☐ irlandaise ☐ écossaise ☐ indien inscrit ☐ esquimaude ☐ allemande ☐ indien non inscrit ☐ autre (préciser).....

9. Occupation .....

10. Industrie .....

11. Genre d'admission ☐ première admission ☐ réadmission ☐ nouvel examen ☐ traitement à continuer ☐ transfert de.....

12. Le malade a-t-il déjà été vacciné au B.C.G.?
☐ Oui ☐ Non Si "oui", inscrire l'année .....

Si un diagnostic de tuberculose n'a pas été établi à l'égard du malade, omettre les questions 13 à 17 et passer à la question 18.

13. Principal diagnostic tuberculeux (n'en marquer qu'un)
☐ Avec maladie professionnelle du poumon (001)
☐ Tuberculose pulmonaire (002) ☐ minime ☐ modérément avancée ☐ très avancée ☐ miliaire
☐ Tuberculose pleurale (003) ☐ avec épanchement ☐ sans épanchement
☐ Infection primaire (004)
☐ Trachéobronchiale (005)
☐ Autre, respiratoire (007)
☐ Autre, tuberculose (010-019), préciser .....
.....

14. État bacillaire de la lésion indiquée à la question 13
☐ bacillaire ☐ non bacillaire ☐ indéterminé

15. Activité de la lésion indiquée à la question 13
☐ active ☐ inactive ☐ indéterminée

16. Complication(s) tuberculeuse(s), s'il y en a, préciser:
.....

17. Complication(s) non tuberculeuse(s) observée(s) en plus de la tuberculose, préciser: .....

Si un diagnostic de tuberculose a été établie à l'égard du malade, omettre la question 18.

18. Situation du malade:
☐ pas de maladie ☐ pas de diagnostic ☐ cas suspect de tuberculose
☐ affection non tuberculeuse, préciser
.....

9002-11.2: 11-9-57

Date de radiation—Indiquer la date où le malade quitte l'institution; cette date n'est pas nécessairement la même que celle de son dernier traitement ou que celle où les formalités de sortie ont été remplies.

Numéro du dossier—Doit être le même que sur la fiche d'admission.

1. **Domicile**—Inscrire l'adresse du dernier domicile.

3. **Nature de la radiation**—Marquer la case ou les cases appropriées suivant les instructions suivantes:

   Sur avis du médecin—Marquer, quand les radiations ont été faites sur avis du médecin.

   Contre avis du médecin—Marquer, quand les radiations ont été faites contre avis du médecin.

   Décès—Si le malade meurt avant sa radiation, marquer la case, quelle que soit la cause du décès.

   Disciplinaire—Marquer, si la radiation a eu lieu pour cause disciplinaire.

   Pour continuer le traitement antimicrobien—Indiquer les malades qui sont radiés à condition qu'ils poursuivent le traitement antimicrobien qu'ils ont subi à l'institution.

   Transfert ailleurs—(à une autre institution pour tuberculeux). Marquer, si le malade est transféré à une autre institution pour tuberculeux.

   Si un malade est transféré à une institution autre que pour tuberculeux, ne faites ici aucune marque.

4. **Genre d'admission**—Marquer *première admission* seulement si le malade n'a jamais été hospitalisé dans une institution pour tuberculeux. (Ignorer les transferts d'une institution pour tuberculeux à l'autre.) Autrement, marquer *réadmission*.

   Ainsi, lorque le malade est inscrit, au poste 11 de la fiche d'admission, à *réadmission, nouvel examen* ou *traitement à continuer*, il sera inscrit à readmission sur la fiche de radiation.

5. **Durée du traitement**

   a) **Traitement actuel**—Inscrire en jours la durée du traitement actuel subi sans interruption dans des institutions pour tuberculeux. Les transferts d'une institution pour tuberculeux à une autre ne sont pas considérés comme des interruptions, non plus que les absences temporaires.

   b) **Tous traitements antérieurs**—Inscrire en jours la durée du séjour dans toute institution pour tuberculeux ayant précédé le séjour actuel.

6. **Nature du traitement donné**—Indiquer les traitements antérieurs et actuels. Observer le renversement de l'ordre sur la fiche de 1958.

7. **Diagnostic**—Inscrire le diagnostic confirmé (contrairement au provisoire) qui dénote l'état du malade à l'admission, soit avant le traitement.

   Le diagnostic définitif peut différer du diagnostic indiqué sur la fiche d'admission. Il peut s'ajouter au diagnostic des précisions qui en modifient ou amplifient l'aspect original. Il ne vise pas à signaler un changement dans l'état du malade aprés l'admission.

8-11. **État bacillaire et activité**—Marquer chaque poste. Ces questions s'appliquent à l'état bacillaire et à l'activité de la lésion, à l'admission et au moment de la radiation.

12 & 13. **Complication(s)**—Une complication est tout état morbide observé au cours du traitement du malade, en plus du principal diagnostic inscrit au poste 7, que cet état soit ou non apparenté au diagnostic et qu'il soit ou non présent au moment de la radiation.

14. **Pas de maladie**—Marquer cette case si le diagnostic est négatif.

Pas de diagnostic—Marquer cette case si aucun diagnostic n'a été établi.

Cas suspect de tuberculose—Marquer cette case lorsque la preuve de la tuberculose ne peut être obtenue par les moyens ordinaires et que le diagnostic de tuberculose ne peut, par conséquent, demeurer qu'une possibilité.

Nota: S'il s'ajoute un diagnostic de non-tuberculose, marquer les deux cases.

Affection non tuberculeuse—Si l'affection n'est pas tuberculeuse, marquer la case appropriée et préciser conformément au *Classement statistique international des maladies, traumatismes et causes de décès* (7e révision). Si cette catégorie est indiquée, la nature de l'affection doit être précisée.

15. **État à la radiation**—Pour les radiations de non-tuberculeux, indiquer, en marquant la case appropriée, si la maladie est guérie, améliorée ou non améliorée au moment de la radiation, ou si le malade est décédé.

16. **Cause de décès**—Marquer une case seulement.

Rapport mensuel

Malades hospitalisés à la fin du mois précédent—Compter tous les malades inscrits au registre, y compris les personnes en congé ou temporairement transférées. *Fin du mois* désigne l'heure de minuit, le dernier jour du mois.

Nota: Le nombre des fiches doit concorder avec les chiffres inscrits aux lignes 2 et 3, et la somme des chiffres paraissant aux deux premières lignes doit égaler la somme des chiffres inscrits aux deux dernières lignes, pour chacun des deux sexes.

Renvoyer au: Bureau fédéral de la statistique,
Section des institutions

Objet: Mouvement des malades durant le mois de ..... 19 .....

	Masculin	Féminin
Malades hospitalisés à la fin du mois précédent	_____	_____
Malades admis durant le mois (fiches incluses)	_____	_____
Malades radiés durant le mois (fiches incluses)	_____	_____
Malades hospitalisés à la fin du mois	_____	_____

Nom de l'institution pour tuberculeux .....

Adresse .....

Rapport soumis par ..... Titre officiel .....

Date .....

SECTION 4

Classement des états tuberculeux

La statistique sur la tuberculose, ce sont les faits sur lesquels on se fonde pour saisir l'étendue du problème de santé publique que pose cette maladie. Pour inspirer confiance, la statistique doit se baser sur les détails des diagnostics individuels enregistrés et classés de façon à se comparer. Pour être pratique, elle doit réunir les diagnostics individuels en des groupes qui permettent des généralisations et des déductions scientifiques. Ces qualités fondamentales sont à la base du classement uniforme des états tuberculeux.

La statistique sur les états tuberculeux est dressée uniformément d'après le *Classement international des maladies, traumatismes et causes de décès* (7e révision) établi par l'Organisation mondiale de la Santé dont fait partie le Canada. Ce *Classement*, base de la statistique de la mortalité et de la morbidité, comprend 612 classes chiffrées de maladies et d'affections. Chacune des catégories est désignée par un nombre de trois chiffres; plusieurs d'entre elles sont ensuite subdivisées par décimales pour plus de précision.

Il ne faut pas confondre ce classement avec la nomenclature des maladies. Celle-ci fournit la liste complète des termes approuvés pour toutes les maladies qui peuvent être diagnostiquées par clinique, alors que le classement statistique réunit ces maladies en groupes qui facilitent la comparaison.

Les pages qui suivent énumèrent les rubriques du *Classement international* qui servent à classer les états tuberculeux qui sont signalés au Bureau fédéral de la statistique par les sanatoriums et les quartiers pour tuberculeux des hôpitaux généraux.

TUBERCULOSE DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE (001-008)

Pour le classement de la morbidité, les rubriques 001-008 ne comprennent pas les cas où la tuberculose n'est pas cliniquement évidente et qui ne nécessitent ni traitement immédiat ni surveillance (Y03).

001 Tuberculose de l'appareil respiratoire avec mention de maladie professionnelle du poumon

Anthraco-tuberculose
Silico-tuberculose
Tuberculose définie en 002-008 associée à une pneumoconiose de type quelconque définie en 523, 524
Tuberculose des carriers
Tuberculose:
des maçons
des mineurs
des potiers
des rémouleurs
des sableurs

Cette rubrique comprend toute maladie classée à 002-008 avec mention de toute affection classée à 523,524.

002 Tuberculose pulmonaire

On n'a pas essayé de subdiviser la tuberculose pulmonaire selon l'extension des lésions ou la gravité des cas. C'est une question où chaque pays est tenu de suivre le classement ou la nomenclature propres aux organisations d'hygiène publique, officielles ou non. La rubrique supplémentaire Y03 s'appliquera aux cas de tuberculose pulmonaire considérés comme guéris ou stabilisés, mais encore sous surveillance, et aux cas sans symtômes actuels ou ne nécessitant pas de traitement, mais avec un aspect radiologique laissant supposer une

tuberculose ancienne. En outre, la rubrique supplémentaire Y01 s'appliquera aux cas de cuti-réaction sans symptômes cliniques ni radiologiques.

Bronchiectasie tuberculeuse
Épituberculose (avec symptômes)
Fistule bronchique tuberculeuse
Hémoptysie tuberculeuse
Hémorragie tuberculeuse
Infiltrat:
 d'Assmann
 précoce
 rond
Lobite (tuberculeuse) (excavée ou non)
Pneumonie:
 caséeuse
 tuberculeuse
Pneumothorax tuberculeux
Tuberculose:
 bronchique
 pulmonaire
  cavitaire
  disséminée
  excavée
  fibreuse
  miliaire
  nodulaire
  ulcéro-caséeuse
 respiratoire SAI

Cette rubrique comprend les affections qui y sont classées, même s'il est fait mention d'affections classées à 019. Pour le classement de la cause principale de décès, elle les comprend aussi s'il est fait mention d'une affection classée à 007 ou 010-018, sauf lorsque cette dernière est indiquée comme la cause initiale avec une durée spécifiée dépassant celle de l'affection classée à 002 (code 007, 010-018 selon le cas).

003 Tuberculose pleurale

003.0 Pleurésie spécifiée d'étiologie tuberculeuse

Empyème tuberculeux (Z)
Pleurésie:
 purulente tuberculeuse
 tuberculeuse (avec épanchement)
Tuberculose:
 pleurale
 de la plèvre

003.1 Pleurésie exsudative sans étiologie spécifiée

Épanchement (thoracique ou pleural)
Pleurésie exsudative
Pleurésie:
 séreuse (Z)
 séro-fibrineuse (avec épanchement)

004 Primo-infection tuberculeuse avec symptômes

Complexe primaire
Primo-infection (tuberculeuse)
Tuberculeux:
 de Ghon (Z)
 de Kuss (Z)
} avec symptômes

005 Adénopathie trachéo-bronchique tuberculeuse avec symptômes

Adénopathie tuberculeuse:
 médiastinale
Trachéo-bronchique
} avec symptômes

006 Image radiologique laissant supposer une tuberculose évolutive de l'appareil respiratoire ne pouvant être classée ailleurs

Image radiologique laissant supposer une tuberculose pulmonaire ou pleurale en évolution, sans autre indication permettant le classement à 001-005.

Cette rubrique sera précieuse pour les dispensaires, les services hospitaliers de phtisiologie, les examens en série aux Rayons X et autres examens de dépistage.

Un certain nombre de cas inscrits ici, malgré un examen clinique approfondi de résultat négatif, resteront en observation comme suspects de tuberculose sur la foi de l'aspect radiologique. D'autres cas n'auront pas encore été examinés cliniquement.

Cette rubrique pourra donc couvrir des cas où la présomption de tuberculose évolutive ne sera pas finalement confirmée. Il en résultera un reclassement ultérieur à Y03 ou à une affection pulmonaire non tuberculeuse. Il est souhaitable que, dans les statistiques de morbidité de tuberculose respiratoire en général (001-008), on indique toujours le nombre de cas classés à 006. Ceci s'applique au groupe "Tuberculose respiratoire (001-008)" dans la Liste intermédiaire de 150 rubriques et dans la Liste spéciale de 50 rubriques (pages 361, 369).

007 Autres tuberculoses de l'appareil respiratoire

Abcès froid rétropharyngien
Consomption (Z)
Laryngite tuberculeuse
Rhinite tuberculeuse
Tuberculose:
- de l'amygdale
- de la cloison (nasale)
- de la glotte
- du larynx
- du médiastin
- du pharynx
- du rhino-pharynx
- des sinus (du nez)
- de la trachée

Autre tuberculose respiratoire ne pouvant être classée à 002-006

Cette rubrique ne comprend pas la tuberculose de l'appareil respiratoire, sans précésions (002).

008 Tuberculose de siège non précisé

Affection tuberculeuse de siège non précisé
Tuberculose de siège non précisé
Tuberculose SAI

AUTRES FORMES DE TUBERCULOSE (010-019)

010 Tuberculose des méninges et du système nerveux central

Encéphalite tuberculeuse
Leptoméningite tuberculeuse (Z)
Méningite tuberculeuse
Méningo-encéphalite tuberculeuse
Myélite tuberculeuse (Z)
Tubercule isolé du cerveau
Tuberculome:
- cérébral
- du cerveau
- méningé
- de la moelle
- du système nerveux central (tout siège)

Tuberculose:
- cérébro-spinale (Z)
- du cerveau (tout siège)
- méningée (cérébrale, spinale)
- miliaire du cerveau ou des méninges

Cette rubrique comprend les affections qui y sont classées, même s'il est fait mention d'affections classées à 019.

011 Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques

Abcès tuberculeux de l'intestin (toute localisation)
Adénite (ou adénopathie) tuberculeuse:
- mésentérique
- rétro-péritonéale

Ascite essentielle des jeunes filles
Ascite tuberculeuse

Entérite tuberculeuse
Maladie de Fernet-Bouland
Péritonite tuberculeuse (ascitique)
Tuberculose:
abdominale
anale
appendiculaire
des ganglions rétro-péritonéaux
iléocaecale (hypertrophique)
intestinale (tout siège)
du mésentère
miliaire intestinale
péritonéale
pleuro-péritonéale
du rectum (avec abcès)
rétro-péritonéale

012 Tuberculose osseuse et articulaire, évolutive ou non précisée

012.0 Tuberculose de la colonne vertébrale, évolutive ou non précisée

Abcès froid:
de la colonne vertébrale
lombaire
du psoas (iliaque)
du sacrum
vertébral
Affection vertébrale tuberculeuse
Cyphose tuberculeuse
Gibbosité:
pottique, évolutive ou non précisée
tuberculeuse
Mal de Pott (évolutif)
Nécrose vertébrale tuberculeuse (Z)
Ostéite tuberculeuse: } évolutive ou non précisée
du sacrum
des vertébres
de la colonne vertébrale
Osthéo-arthrite tuberculeuse de la colonne vertébrale
Spondylite tuberculeuse (Z)
Tuberculose:
du sacrum
de la colonne vertébrale

012.1 Coxalgie (tuberculeuse) évolutive ou non précisée

Abcès froid de la hanche
Arthrite tuberculeuse de la hanche
Coxalgie (tuberculeuse)
Ostéoarthrite tuberculeuse de la hanche
Tuberculose de la hanche

012.2 Tumeur blanche du genou, active ou non spécifiée

Arthrite tuberculeuse du genou
Tuberculose du genou
Tumeur blanche du genou

012.3 Tuberculose des autres os et articulations, évolutive ou non précisée

Abcès froid:
articulaire
osseaux (excepté vertébral)
Arthrite tuberculeuse (sauf hanche, genou et vertèbres)
Mastoidite tuberculeuse
Nécrose tuberculeuse des os (vertèbres exceptées)
Ostéite tuberculeuse (vertèbres exceptées)
Ostéomyélite tuberculeuse (vertèbres exceptées)
Spina ventosa

Synovite tuberculeuse (sauf hanche, genou et vertèbres)
Ténosynovite (tuberculeuse):
 fongueuse
 à grains riziformes
Ténosynovite tuberculeuse
Tuberculose:
 articulaire (sauf hanche, genou et vertèbres)
 osseuse (vertèbres exceptées)
Tumeur blanche SAI

013 Séquelles de la tuberculose osseuse et articulaire

013.0 Séquelles de tuberculose vertébrale

Toute affection mentionnée sous 012.0 spécifiée comme stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, suite tardive ou séquelle

013.1 Séquelles de coxalgie (tuberculeuse)

Toute affection mentionnée sous 012.1 spécifiée comme stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, suite tardive ou séquelle

013.2 Séquelles de tumeur blanche du genou

Toute affection mentionnée sous 012.2 spécifiée comme stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, suite tardive ou séquelle

013.3 Séquelles de tuberculose des os et articulations autres ou non précisés

Toute affection mentionnée sous 012.3 spécifiée comme stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, suite tardive ou séquelle

014 Tuberculose de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

014.0 Tuberculose primitive de la peau

Toute affection mentionnée sous 014.3 spécifiée comme primitive

014.1 Érythème noueux spécifié comme tuberculeux

Érythème nouveux tuberculeux

Ce paragraphe ne comprend pas l'érythème noueux (705.2), à moins qu'il ne soit spécifié comme tuberculeux

014.2 Lupus

Lupus:
 SAI
 Exedens
Lupus vulgaire

Ce paragraphe ne comprend ni le lupus érythémateux disséminé (Libman-Sasks) (456) ni le lupus érythémateux (discoïde) (705.4).

014.3 Autres tuberculoses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Abcès froid sous-cutané
Érythème induré (Bazin)
Gomme tuberculeuse
Tuberculide cutané
Tuberculose cutanée
Tuberculose:
 indurée
 lichénoïde
 de la peau (tout siège)
 verruqueuse
Verruca necrogenica

015 Tuberculose du système lymphatique

Abcès scrofuleux (Z)
Adénite (ou adénopathie) tuberculeuse:
 axillaire
 disséminée
 inguinale
Ganglions tuberculeux
Scrofule (Z)
Tuberculose ganglionnaire (sauf bronchique, médiastinale, mésentérique et rétropéritonéale)

Cette rubrique ne comprend ni l'adénopathie tuberculeuse bronchique ou médiastinale (005) ni l'adénopathie mésentérique ou rétropéritonéale (011).

016 Tuberculose de l'appareil génito-urinaire

Abcès tuberculeux:
- de l'appareil génito-urinaire
- pelvien

Cystite tuberculeuse
Épididymite tuberculeuse
Pyélite tuberculeuse
Pyélo-néphrite tuberculeuse
Salpingite tuberculeuse
Tuberculose:
- du canal déférent
- du col (utérin)
- du cordon (spermatique)
- de l'endomètre
- de l'ovaire
- de la prostate
- rénale
- salpingo-ovarienne
- du testicule
- de l'uretère
- de l'urètre
- de l'utérus
- du vagin
- de la verge
- vésicale
- des vésicules séminales
- de la vulve

Vésiculite tuberculeuse

017 Tuberculose des glandes surrénales

Insuffisance surrénale tuberculeuse
Maladie d'Addison, tuberculeuse
Tuberculose des capsules surrénales

Cette rubrique ne comprend par la maladie d'Addison (274) à moins qu'elle ne soit spécifiée comme d'origine tuberculeuse.

018 Tuberculose d'autres organes

018.0 Tuberculose de l'oeil

Choroïdite tuberculeuse
Iritis tuberculeuse
Kératite tuberculeuse
Tuberculose oculaire

018.1 Tuberculose de l'oreille

Tuberculose de l'oreille, sauf cutanée ou osseuse
Otite (moyenne) tuberculeuse

Ce paragraphe ne comprend pas la mastoïdite tuberculeuse (012.3).

018.2 Autres

Péricardite tuberculeuse
Symphyse tuberculeuse du péricarde
Tuberculose:
- de la bouche
- du corps thyroïde
- de l'estomac
- du foie
- mammaire
- de l'oesophage
- du pancréas
- du péricarde
- de la rate
- du thymus
- d'autres organes ne pouvant être classés à 001-008.1

019 Tuberculose à foyers multiples

Cette rubrique ne comprend pas les affections qui y sont classées s'il est fait mention d'une affection classée à 002 (002) ou à 010 (010). Elle ne les comprend pas non plus si une tuberculose d'autre siège est indiquée comme cause principale du traitement (pour le classement de morbidité) ou comme cause initiale (pour le classement de la cause principale du décès).

019.0 Tuberculose miliaire aiguë spécifiée comme non pulmonaire

Tuberculose:
- aiguë généralisée, spécifiée comme non pulmonaire
- miliaire aiguë de plusieurs organes, sauf le poumon

019.1 Tuberculose miliaire aiguë, non précisée

Tuberculose:
aiguë généralisée SAI
miliaire aiguë SAI

019.2 Autres formes de tuberculose à foyers multiples

Polysérite tuberculeuse
Tuberculose:
chronique miliaire de sièges non précisés
diffuse:
généralisée } sans mention du poumon
miliaire de sièges multiples ou non précisés }
Autres tuberculoses à foyers multiples, ne pouvant être classées à 019.0-019.1

SECTION 5

Index des états tuberculeux

Tout classement statistique doit avoir son index alphabétique. Bien que l'index qui suit ait été établi à l'usage, d'abord, des commis à la codification des termes relatifs aux diagnostics inscrits aux registres médicaux, les personnes qui font ces inscriptions peuvent, semble-t-il, tirer profit de sa publication dans le présent manuel.

Cet index est extrait de l'Index alphabétique du *Classement statistique international des maladies, traumatismes et causes de décès* (6e révision), volume 2. Comme son pendant international, l'index suivant renferme nombre de termes familiers et, même, indésirables ou mal définis, afin d'indiquer au codificateur l'endroit désigné pour chaque cas. La présence de tels termes dans l'index ne prétend donc pas justifier leur utilisation dans la bonne terminologie médicale ni reconnaître leur justesse aux fins de classement.

C'est pourquoi, l'index ne devrait être utilisé qu'avec la nomenclature même des catégories, laquelle doit déterminer en définitive l'attribution de chaque cas à sa catégorie propre.

A

Abcès (infectieux) (métastatique) (multiple) (de)
cerveau, tuberculeux ... 010
colonne vertébrale, tuberculeux, évolutif, ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
cutané, tuberculeux ... 014.3
primitif ... 014.0
froid ... 018.2
appareil génito-urinaire (toute partie) ... 016
articulaire, articulation NCA (évolutif) ... 012.3
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.3
bras ... 018.2
cerveau ... 010
colonne vertébrale ou vertèbres (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
cuisse ... 018.2
cutané ... 014.3
primitif ... 014.0
dure-mère ... 010
épidural ... 010
ganglion lymphatique —(voir Tuberculose, ganglion)
genou (évolutif) ... 012.2
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, sequelles ... 013.2
glande de Cowper ... 016
hanche (évolutif) ... 012.1
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.1
intestin ... 011
ischio-rectal ... 011
lombaire (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
os, osseux (évolutif) ... 012.3
colonne vertébrale —(voir Abcès froid, colonne vertébrale)
sacrum —(voir Abcès froid)
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.3
peau ... 014.3
primitif ... 014.0
pelvien ... 016

péri-anal ... 011
avec fistule ... 011
périnée ... 018.2
péri-néphrétique ... 016
péri-rectal ... 011
poumon ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
psoas ou psoas-iliaque (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
rectum ... 011
rein ... 016
rétro-pharyngé ... 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
sacrum (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
scrotum ... 016
sein ... 018.2
sinus nasal (ethmoïdal) (frontal) (maxillaire) (sphénoïdal) — (voir Tuberculose, sinus)
sous-cutané ... 014.3
primitif ... 014.0
testicule ... 016
utérus ... 016
vertébral, vertèbres — (voir Abcès froid, colonne vertébrale)
genou, tuberculeux (évolutif) ... 012.2
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.2
glandes (de) Cowper, tuberculeux ... 016
hanche, tuberculeux (évolutif) ... 012.1
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.1
intestinal, tuberculeux ... 011
lombaire, tuberculeux (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
os, colonne vertébrale, tuberculeux, (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
pelvien, tuberculeux ... 016
périnéphrétique, tuberculeux ... 016
poumon, tuberculeux ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
psoas (tuberculeux) (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
rétropharyngien, tuberculeux ... 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
sacrum (tuberculeux) (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
scrophuleux ... 015
sein (aréole) tuberculeux ... 018.2
superficiel, tuberculeux ... 014.3
primitif ... 014.0
vertébral (tuberculeux) (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0
Acné, cachecticorum (Hebra) ... 014.3
primitive ... 014.0
Acnitis ... 014.3
primitive ... 014.0
Adénite axillaire, tuberculeuse ... 015
bronchique, tuberculeuse (avec manifestations) ... 005
sans manifestations (voir Y00.1)
cervicale, tuberculeuse ... 015
disséminée tuberculeuse ... 015
due à anthracose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
inguinale, tuberculeuse ... 015
médiastinale, tuberculeuse (avec manifestations) ... 005
(sans manifestatioos) — (voir Y00.1)
mésentérique, tuberculeuse ... 011
rétropéritonéale, tuberculeuse ... 011
trachéobronchique, tuberculeuse (avec manifestations) ... 005
(sans manifestations) (voir Y00.1)

tuberculeuse — (voir Tuberculose, ganglions)
Adénopathie, tuberculeuse (voir aussi Tuberculose, ganglions) ... 015
Adhérences, cardiaques, tuberculeuses ... 018.2
Amygdalite, tuberculeuse ... 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Anémie, tuberculeuse ... 018.2
Anévrisme, Rasmussen ... 002
Ankylose, hanche, tuberculeuse ... 013.1
Anthracose (du poumon) (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
Anthracosilicose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 003
Anthraco-tuberculose ... 001
Appendicite, tuberculeuse ... 011
Arachnoïdite, tuberculeuse ... 010
Arthrite, tuberculeuse (évolutive) ... 012.3
chronique (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
genou (évolutive) ... 012.2
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.2
hanche (évolutive) ... 012.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
vertébrale (évolutive) ... 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.0
Asbestose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
Ascite, tuberculeuse ... 011
Assmann, infiltrat ... 006
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
symptômes ... 002
Asthme, avec pneumoconiose NCA (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
tuberculeux ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001

B

Bacillurie, tuberculeuse ... 016
Bagassose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
Blépharite, tuberculeuse ... 018.0
Bronchite, caséeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
des souffleurs de verre, avec tuberculose ... 001
tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
Broncholithiase, tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Broncho-pneumonie, tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire), 001
Bronchorragie, tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire), 001
Bursite, tuberculeuse (évolutive) ... 012.2
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.2
Byssinose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002

C

Cachexie, tuberculeuse ... 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Calcicose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
Calcification (de)
glande, tuberculeuse ... 017

plèvre, tuberculeuse (évolutive) ... 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
guérie — (voir Y03.2)
poumon, tuberculeuse (évolutive) ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
guérie — (voir Y03.1)
Carie, vertèbres (tuberculeuse) (évolutive) ... 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.0
Caverne (pulmonaire) ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Cervicite, tuberculeuse ... 016
Chalicose (pulmonaire) (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
Chorio-rétinite, tuberculeuse ... 018.2
Concrétion, bronchique, tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Conjonctivite phlycténulaire, tuberculeuse ... 018.0
Courbure, colonne vertébrale, tuberculeuse (évolutive) ... 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.0
Coxalgie (tuberculeuse) (évolutive) ... 012.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.1
Cyphose, tuberculeuse (évolutive) ... 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.0
Cystite, tuberculeuse ... 016

D

Dacrocystite, tuberculeuse ... 018.0
Dactylite, tuberculeuse (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive séquelles ... 013.3
Déférentite, tuberculeuse ... 016
Déformation (acquise), bassin, tuberculeuse ... 013.3
Dégénérescence (de) moelle (épinière) tuberculeuse ... 010
pancréas, tuberculeuse ... 018.2
Diarrhée, tuberculeuse ... 011
Dilatation, bronches, tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001

E

Encéphalite, tuberculeuse ... 010
Endartérite, tuberculeuse ... 018.2
Endocardite, tuberculeuse ... 018.2
Endométrite, tuberculeuse ... 016
Entérite, tuberculeuse ... 011
Épanchement pleural, pleurétique, pleuro-péricardique ... 003.1
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
tuberculeux ... 003
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
purulent, tuberculeux ... 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
Épituberculose (avec symptômes) ... 002
(sans symptômes) — (voir Y00.1)
Érythème, noueux, tuberculeux ... 014.1
tuberculeux (roséole tuberculeuse) ... 014.3
primitif ... 014.0

F

Fibrose, poumon
avec accentuation de la trame pulmonaire, due aux poussières (professionnelle), avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002

avec anthracose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec anthracosilicose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec asbestose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec bagassose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec beryllose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec byssinose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec calcicose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec chalicose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec pneumoconiose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec pneumosidérose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec sidérose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec silicose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
avec tuberculose ... 002
avec maladie professionnelle du poumon ... 001
non professionnelle avec tuberculose ... 002
professionnelle NCA avec tuberculose ... 001
silicotique (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon ... 001
guerie — (voir Y03.1)
Fistule, anale, tuberculeuse ... 011
articulaire (atteignant l'os) tuberculeuse (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive séquelles ... 013.3
broncho-cutanée, broncho-médiastinale, broncho-pleurale, broncho-pleuro-médiastinale (infectieuse)
tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
épididyme, tuberculeuse ... 016
gastro-colique, tuberculeuse ... 011
lombaire, tuberculeuse (évolutive) ... 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.0
périnée, périnéale, tuberculeuse ... 018.2
périrectale, tuberculeuse ... 011
plèvre, pleurale, pleuro-cutanée, pleuro-gastrique, pleuro-péritonéale, tuberculeuse ... 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
pulmonaire, tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
recto-vaginale, tuberculeuse ... 011
rectum, tuberculeuse ... 011
scrotum, (urinaire) tuberculeuse ... 016

G

Gangrène, tuberculeuse ... 008
Gastrite, tuberculeuse ... 018.2
Gastro-entérite, tuberculeuse ... 011
Ghon, tubercule de primo-infection (avec symptômes) ... 004
(sans symptomes) — (voir Y00.1)
Glaucome, tuberculeux ... 018.0
Goitre, scrofuleux, tuberculeux ... 015
Gomme (syphilitique), tuberculeuse ... 014.3
primitive ... 014.0
Granulome, vertèbre, tuberculeux (évolutif) ... 012.0
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles ... 013.0

H

Hématurie, tuberculeuse 016
Hémoptysie, tuberculeuse 002
  avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Hémorragie, pulmonaire, tuberculeuse 002
  avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Hémothorax, tuberculeux 003.0
  avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Hilliard, lupus 014.2
Hydrocéphalie, aiguë 010
  tuberculeuse 010
Hydrothorax, tuberculeux 003.0
  avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Hypo-surrénalisme, tuberculeux 017

I

Iléite, tuberculeuse 011
Infection (de) bacille, Koch 008
  avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Inflammation, (avec exsudat ou écoulement)
  colonne vertébrale, tuberculeuse (évolutive) 012.0
    stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
  genou, tuberculeuse (évolutive) 012.2
    stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.2
  tarse (paupière), tuberculeuse 018.0

K

Kératite, interstitielle, tuberculeuse 018.0
  phlycténulaire, tuberculeuse 018.0
  tuberculeuse 018.0
Kératoconjonctivite, phlycténulaire, tuberculeuse 018.0
Kérato-iritis, tuberculeuse 018.0
Koch, infection 008
  avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Kyste, ovaire, tuberculeux 016

L

Lésion:
  primaire, tuberculeuse (avec symptômes) 004
    (sans symptômes) — (voir Y00.1)
  tuberculeuse — (voir Tuberculose)
Lichen:
  scrofulosorum 014.3
    primitif 014.0
  tuberculeux (ou scrofuleux) 014.3
    primitif 014.0
Lobite (tuberculeuse) (excavée) 002
  avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Lordose, tuberculeuse (évolutive) 012.0
  stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
Lupus (tuberculeux) (de) 014.2
  exedens 014.2
  Hilliard 014.2
  vulgaire (banal) 014.2
Lymphangite, tuberculeuse — (voir Tuberculose, ganglions)

M

Maladie ou affection (de)
  Bazin 014.3
    primitive 014.0
  bronzée, Addison, tuberculeuse 017
    tuberculeuse 017

coeur, tuberculeuse 018.2
colonne vertébrale, tuberculeuse (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
Fernet-Bouland 011
hanche (articulation), tuberculeuse (évolutive) 012.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1
tuberculeuse 008
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Marasme, tuberculeux 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Mastoïdite, tuberculeuse (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
Médiastinite, tuberculeuse 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Méningite
caséeuse, tuberculeuse 010
tuberculeuse 010
miliaire 010
tuberculeuse 010
basilaire 010
cérébrale 010
cérébro-spinale 010
rachidienne 010
Méningo-encéphalite, tuberculeuse 010
Méningo-myélite, tuberculeuse 010
Morbus, coxae (tuberculeuse) 012.1
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles 013.1
Myélite, tuberculeuse 010
Myocardite, tuberculeuse 018.2

N

Nécrose, tuberculeuse (osseuse) (évolutive) 012.3
genou (articulaire) (évolutive) 012.2
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.2
hanche (articulaire) (évolutive) 012.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
vertèbre (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0

O

Oléothorax 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respatoire) 001
Ostéite, tuberculeuse (évolutive) 012.3
colonne vertébrale (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
genou (évolutive) 012.2
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.2
hanche, (évolutive) 012.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1
sacrum (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
vertèbre (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
Ostéochondrite, tuberculeuse (évolutive) – (voir aussi Ostéite tuberculeuse) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
Ovarite, tuberculeuse 016

P

Pachyméningite, tuberculeuse 010
Pansinusite, tuberculeuse 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Paraplégie, pottique (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0

Péribronchite, tuberculeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Péricardite, tuberculeuse ... 018.2
Périchondrite, tuberculeuse ... 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Périostite, tuberculeuse (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
Périphlébite, (voir aussi Phlébite) tuberculeuse ... 018.2
vaisseaux ophtalmiques ... 018.0
Péritonite, fibro-caséeuse ... 011
tuberculeuse (ascitique) ... 011
Pharyngite, tuberculeuse ... 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Phlébite, tuberculeuse ... 018.2
rétine ... 018.0
vaisseaux de l'oeil ... 018.0
Phrénicectomie ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Phtisie (voir aussi Tuberculose) ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
galopante ... 002
(avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
Pleurésie,
avec épanchement ... 003.1
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
tuberculeux ... 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
exsudative (voir aussi Pleurésie avec épanchement) ... 003.1
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
fibrineuse, tuberculeuse ... 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
plastique, tuberculeuse ... 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
séreuse (voir aussi Pleurésie avec épanchement) ... 003.1
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
séro-fibrineuse (voir aussi Pleurésie avec épanchement) ... 003.1
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
tuberculeuse ... 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
Pneumoconiose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
Pneumonie, caséeuse ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Pneumosidérose (professionnelle) avec tuberculose ... 001
(non professionnelle) avec tuberculose ... 002
Pneumotorax;
artificiel (pour tuberculose) ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
tuberculeux (à soupape) (à clapet) (spontané) ... 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
Polysérite, à forme pleurale — (voir Pleurésie)
tuberculeuse ... 019.2
Pott, gibbosité (évolutive) ... 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive) séquelles ... 013.0
mal de — (voir Pott, gibbosité)
Présomption, tuberculose — (voir Y03.2)
respiratoire basée sur la radiologie ... 006
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) ... 001
Primo-infection (tuberculeuse) (avec manifestations pathologiques) ... 004
(sans manifestations pathologiques ni symptômes) — (voir Y001)

Prostatite, tuberculeuse 016
Psychose, due à méningite tuberculeuse 010
Pyélite, tuberculeuse 016
Pyohémie, tuberculeuse 008
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Pyopneumothorax, tuberculeux 003.0
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001

R

Rasmussen, anévrisme 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Réaction (de) tuberculine — (voir Y01)
Rectite, tuberculeuse 011
Résection, nerf phrénique 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Rétinite, tuberculeuse 018.0
Rétrécissement, rectum tuberculeux 011
Rhinite, tuberculeuse 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Rhumatisme, tuberculeux (évolutif) (voir aussi Arthrite tuberculeuse) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3

S

Salpingite, tuberculeuse 016
Scapulalgie (tuberculeuse) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
Sclérite, tuberculeuse (nodulaire) 018.0
Scléro-kératite, tuberculeuse 018.0
Scoliose, tuberculeuse (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
Scrofule 015
Scrofuliodermie (tout siège) 014.3
primitive 014.0
Sensibilité à la tuberculine — (voir Y01)
Sidérose (du poumon) (professionnelle) avec tuberculose 001
(non professionnelle) avec tuberculose 002
tuberculeuse 001
Silicose (professionnelle) avec tuberculose 001
(non professionnelle) avec tuberculose 002
pulmonaire, du poumon (professionnelle) avec tuberculose 001
(non professionnelle) avec tuberculose 002
Silicotuberculose 001
Sinusite, tuberculeuse 007
avec maladie professionnelle de poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Spina, ventosa 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
Splénite, tuberculeuse 018.2
Spondylite, tuberculeuse (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
Sténose, bronches, tuberculeuse 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
trachée, tuberculeuse 007
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Suppuration — (voir aussi Abcès)
uretère, tuberculeuse 016
Synovite, tuberculeuse (évolutive) 012.3
genou 012.2
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1
hanche 012.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
vertébrale 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1

T

Ténosynovite (voir aussi Synovite) fongueuse — (voir Ténosynovite tuberculeuse)
tuberculeuse (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3

Thoracoplastie (pour tuberculose) 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
Tourniole, tuberculeuse 014.3
primitive 014.0
Tramite (pulmonaire) due aux poussières (professionnelle) avec tuberculose 001
(non professionnelle) avec tuberculose 002
tuberculeuse 001
Tubercule de — (voir aussi Tuberculose)
Ghon (primo-infection) (avec manifestations pathologiques) 004
sans manifestations pathologiques — (voir Y00.1)
isolé du cerveau 010
Tuberculide (cutané) 014.3
induré hypodermique (de Bazin) 014.3
primitif 014.0
lichénoïde 014.3
primitif 014.0
miliaire 014.3
primitif 014.0
papulo-nécrotique 014.3
primitif 014.0
primitif 014.0
Tuberculome
cérébral 010
cerveau 010
cervelet 010
méningé 010
moelle 010

Tuberculose (de) 008

NOTE. La Tuberculose de l'appareil respiratoire et la Tuberculose de siège précisé seront classées à 001 quand il sera fait mention de maladie professionnelle du poumon. Pour les termes désignant une maladie professionnelle du poumon, (voir Tuberculose respiratoire.)

abdomen 011
ganglions (lymphatiques) 011
aine 015
aisselle 015
ganglions (lymphatiques) 015
amygdale 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
linguale 018.2
annexes (utérines) 016
annus 011
fistule 011
apex — (voir Tuberculose pulmonaire)
apicale — (voir Tuberculose pulmonaire)
aponévrose 018.2
apophyse mastoïde (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
appareil
digestif 011
lacrymal (glande) 018.0
respiratoire — (voir Tuberculose respiratoire)
appendice 011
arachnoïde 010
artère 018.2
articulaire — (voir Tuberculose, articulation)
articulation (évolutive) 012.3
genou (évolutive) 012.2
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.2
hanche (évolutive) 012.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
sterno-claviculaire (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
vertébrale (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
bassin (évolutive) 012.3
en entonnoir 013.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3

bi-latérale (pulmonaire) 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
miliaire 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
bouche 018.2
bourse séreuse (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
bronches, bronchique 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
ganglions (lymphatiques) (avec symptômes) 005
sans symptômes — (voir Y00.1)
broncho-pleurale 003.0
avec maladie professionnelle du poumon 001
broncho-trachéale 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
caecum 011
calcifiée 008
avec maladie professionnelle du poumon 001
localisations spécifiées — classer d'après le siège anatomique à Tuberculose
canal déférent 016
cartilage (évolutive) 012.3
intervertébral (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
caséeuse 008
avec maladie professionnelle du poumon 001
localisations spécifiées — classer d'après le siège anatomique à Tuberculose
catarrhale 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
cavité buccale 018.2
cérébrale 010
cérébro-spinale 010
cerveau (diffuse) (miliaire) 010
calcifiée 010
cervelet 010
cervicale, du cou 015
ganglions (lymphatiques) 015
cheville (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
choroïde 018.0
cicatrisée — (voir Y03.2)
coeur 018.2
col (utérin) 016
colon 011
ulcérée 011
colonne vertébrale (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
congénitale 008
conjonctive 018.0
contage, contagion (enquête) — (voir Y00.1)
cordon spermatique 016
cornée (ulcère) 018.0
corps ciliaire 018.0
coude (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
cul-de-sac de Douglas 011
cutanée (toute localisation) 014.3
primitive 014.0
diffuse (foyers multiples) 019.2
poumon 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
disséminée 019.2
poumon 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
doigt 018.2
duodénum 011
dure-mère 010
endocarde 018.2
endomètre 017
épaule (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3

épididyme 016
épiglotte 007
  avec maladie professionnelle du poumon 001
épine iliaque (supérieure) (évolutive) 012.0
  stationnaire, cicatrisée, guérie, nor évolutive, séquelles 013.0
épiploon 011
estomac 018.2
exsudative de la plèvre 003.0
  avec maladie professionnelle du poumon 001
fibreuse 002
  avec maladie professionnelle du poumon 001
floride 002
  avec maladie professionnelle du poumon 001
foie 018.2
ganglionnaire (généralisée) 015
ganglions (lymphatiques) 015
  abdominaux 011
  bronchiques (avec symptômes) 005
    sans symptômes – (voir Y00.1)
  cervicaux 015
  inguinaux 015
  médiastinaux (avec symptômes) 005
    sans symptômes – (voir Y00.1)
  mésentérique 001
  rétro-péritonéaux 011
  sous-claviculaires 015
  sus-claviculaires 015
  trachéo-bronchiques (avec symptômes) 005
    sans symptômes – (voir Y00.1)
gencives 018.2
généralisée 019.2
  aiguë 019.1
    pulmonaire 002
      avec maladie professionnelle du poumon 001
    non pulmonaire 019.0
  pulmonaire 002
    avec maladie professionnelle du poumon 001
génito-urinaire 016
genou (articulation) (évolutive) 012.2
  stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutives, séquelles 013.2
glande
  bulbo-urétrale 016
  Cowper 016
  endocrine 018.2
  lacrymale 018.0
  mammaire 018.2
  parathyroïde 018.2
  parotide 018.2
  pituitaire 018.2
  salivaire 018.2
  surrénale 017
  thymus 018.2
  thyroïde 018.2
glotte 007
  avec maladie professionnelle du poumon 001
gorge et pharynx 007
  avec maladie professionnelle du poumon 001
  guérie – (voir Y03.2)
hanche (articulation) (évolutive) 012.1
  stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.1
hile (pulmonaire) (ganglions) (avec symptômes) 005
  sans symptômes – (voir Y00.1)
hypopharynx 007
  avec maladie professionnelle du poumon 001
hypophyse 018,2
iléo-caecale (hyperplasique) 011
incipiente 008
  avec maladie professionnelle du poumon 001
indurée 014.3
  primitive 014.0
infantile pulmonaire 002
inguinale 015

interstitielle pulmonaire 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
intestin (grêle) 011
avec abcès 011
hyperplasique 011
miliaire 011
iris 018.0
ischio-rectale 011
jéjunum 011
langue 018.2
larynx 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
leptoméninges 010
vertébrale 010
lèvre buccale 018.2
lichénoïde 014.3
primitive 014.0
ligament large 016
luette 018.2
lymphatique – (voir Tuberculose, ganglions)
machoire (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
main 018.2
maligne 008
avec maladie professionnelle du poumon 001
mammaire 018.2
médiastin, médiastinale 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
ganglion (lymphatique) (avec symptômes) 005
sans symptômes – (voir Y00.1)
membrane du cerveau 010
méninges (cérébrales) (rachidiennes) (miliaire) 010
mésentérique 011
ganglion (lymphatique) 011
miliaire (sièges multiples) 019.2
aiguë 010.1
pulmonaire 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
sièges multiples 019.0
poumon compris 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
bi-latérale 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
cerveau 010
chronique 019.2
cerveau ou méninges 010
intestin 011
poumon 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
intestinale 011
méningues 010
poumon 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
moelle épinière 010
multiple 019.2
muscle 018.2
myocarde 018.2
nasale 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
fosses nasales 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
sinus – (voir Tuberculose, sinus)
nerf 018.2
optique 018.0
nez (cloison) 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
non évolutive – (voir Y03.2)
oculaire 018.0
oeil 018.0
oesophage 018.2
orbite 018.2
oreille (interne) (moyenne) 018.1

cutanée 014.3
primitive 014.0
externe 014.3
primitive 014.0
osseuse (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
organes spécifiés NCA 018.2
génitaux 016
pelviens 018.2
reproducteurs 016
urinaire (ou voies) 016
d'origine sanguine 008
avec maladie professionnelle du poumon 001
orteil 018.2
os, osseuse (évolutive) 012.3
colonne vertébrale ou vertèbre (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
ovaire 016
palais 018.2
membraneux 018.2
pancréas 018.2
papille optique 018.0
papulo-nécrotique 014.3
primitive 014.0
papulo-nodulaire (acnitis) 014.3
primitive 014.0
parathyroïde 018.2
parotide 018.2
paupière 014.3
primitive 014.0
peau (toute localisation) 014.3
primitive 014.0
péricarde 018.2
adhérent 018.2
périnée 018.2
péritoine 011
pernicieuse 008
avec maladie professionnelle du poumon 001
pharynx 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
pied 018.2
pituitaire 018.2
placenta 016
pleurale (avec épanchement) (fibrineuse) (oblitérante) (purulente) 003.0
avec
maladie professionnelle du poumon 001
signes radiologique laissant supposer une tuberculose évolutive 006
plevre – (voir Tuberculose pleurale)
poignet (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
poitrine 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
première infection 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
prépuce 016
prostate 016
pulmonaire (disséminée) (fibreuse) (fistulisée) (miliaire) 002
avec:
maladie professionnelle du poumon 001
signes radiologiques laissant supposer une tuberculose évolutive 006
avec maladie professionnelle du poumon 001
ancienne 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
d'apparence stationnaire – (voir Y03.0)
apparement non évolutive – (voir Y03.0)
calcifiée 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
cavitaire 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
cicatrisée – (voir Y03.1)
de l'enfance 002

excavée 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
évolutive 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
guérie – (voir Y03.1)
histoire clinique – (voir Y03.0)
incipiente 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
infantile 002
isolée, à foyers circonscrits 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
latente – (voir Y03.2) .....
minime (fibreuse) 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
à multiples foyers ronds 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
nodulaire 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
non évolutive – (voir Y03.0)
parenchymateuse 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
première infection 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
réinfection 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
stabilisée – (voir Y03.2)
stationnaire – (voir Y03.0)
trachéo-bronchique (enfance) (avec symptomes) 005
sans symptomes – (voir Y00.1)
ulcéreuse, ulcéro-caséeuse 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
rate 018.2
aigue, miliaire 018.2
rectum (avec abcès) 011
fistule 011
rein 016
rénale 016
respiratoire NCA 002
avec:
anthracose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
anthraco-silicose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
asbestose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
bagassose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
berylliose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
byssinose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
calicose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
chalicose (professionnelle) 001
non professionnelle 002
cirrhose du poumon (chronique) 002
professionnelle 001
fibrose du poumon (atrophique) (chronique) (confluente) (massive) 002
professionnelle 001
silicotique (professionnelle) 001
non professionnelle 002
hépatisation du poumon, chronique 002
professionnelle 001
induration du poumon (chronique) 002
fibreuse (chronique) 002
professionnelle 001
professionnelle 001
inflammation du poumon, chronique 002
professionnelle 001
lésion pulmonaire (professionnelle) des
carriers 001
maçons 001

mineurs ... 001
polisseurs de métaux ... 001
potiers ... 001
rémouleurs ... 001
sableurs ... 001
tailleurs de pierre ... 001
maladie
fibreuse du poumon (chronique) ... 002
professionnelle ... 001
professionnelle du poumon NCA ... 001
pleuro-pneumonie, chronique ... 002
professionnelle ... 001
pneumoconiose (professionnelle) ... 001
non professionnelle ... 002
pneumonie
chronique ... 002
professionnelle ... 001
cirrhotique (chronique) ... 002
professionnelle ... 001
fibreuse (chronique) ... 002
professionnelle ... 001
interstitielle (chronique) ... 002
professionnelle ... 001
pneumosidérose (professionnelle) ... 001
non professionnelle ... 002
sidérose (professionnelle) ... 001
non professionnelle ... 002
silicose (professionnelle) ... 001
non professionnelle ... 002
tramite (pulmonaire) ... 002
professionnelle ... 001
localisations spécifiées NCA ... 007
avec maladie professionnelle du poumon ... 001
rétine ... 018.0
rétro-péritonéale ... 011
ganglions (lymphatiques) ... 011
rhino-pharynx ... 007
avec maladie professionnelle du poumon ... 001
sacro-iliaque (articulation) (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
sacrum (évolutive) ... 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.0
salpingo-ovarienne ... 016
sclérotique ... 018.0
scrotum ... 016
sein ... 018.2
sénile ... 002
avec maladie professionnelle du poumon ... 001
sigmoide ... 011
sillon de l'épididyme ... 016
sinus (du nez ou annexes) ... 007
avec maladie professionnelle du poumon ... 001
partie osseuse (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
sommet du poumon — (voir Tuberculose pulmonaire)
sous-cutanée ... 014.3
primitive ... 014.0
sous-maxillaire ... 018.2
squelette (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
stationnaire — (voir Y03.2)
supposée — (voir Y03.2)
pulmonaire, d'après examen radiologique ... 006
avec maladie professionnelle du poumon ... 001
surrénale (capsule) (glande) ... 017
symphyse pubienne (évolutive) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
synoviale (évolutive) (voir aussi Tuberculose, articulation) ... 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles ... 013.3
système nerveux central ... 010
tarse (inférieur) (supérieur) ... 018.0

tendon (évolutive) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
testicule 016
congénitale 016
thymus 018.2
thyroïde 018.2
tissu
cellulaire 014.3
primitive 014.0
conjonctif 018.2
sous-cutané 014.3
primitive 014.0
trachée 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
ganglions (avec symptômes) 005
sans symptômes – (voir Y00.1)
trachéo-bronchique 002
avec maladie professionnelle du poumon 001
ganglions (lymphatiques) (avec symptômes) 005
sans symptômes – (voir Y00.1)
tractus uvéal 018.0
trompe de
Eustache 018.1
Fallope 016
tubaire 016
tube digestif 011
tunique vaginale 016
ulcérée (peau) 014.3
localisations spécifiées – classer d'après le siège anatomique à Tuberculose
primitive 014.0
uretère 016
urètre 016
glande urétrale 016
utérus 016
uvéale 018.0
vagin 016
vaginale (chez l'homme) 016
végétations adénoïdes 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
veine 018.2
verge 016
verruqueuse (cutanée) 014.3
primitive 014.0
vertèbre (évolutive) 012.0
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.0
vésicale 016
vesicule
biliaire 018.2
séminale 016
vessie 016
viscère 011
voies
respiratoires 007
avec maladie professionnelle du poumon 001
urinaire 016
vulve 016
Tumeur blanche (évolutive) (voir aussi Abcès froid, articulaire) 012.3
stationnaire, cicatrisée, guérie, non évolutive, séquelles 013.3
Typhlite, tuberculeuse 011

U

Ulcère, ulcération (de) colonne vertébrale (tuberculeux) (évolutif) 012.2
stationnaire, cicatrisé, guéri, non évolutif, séquelles 013.0
cornée, phlycténulaire, tuberculeux 018.0
tuberculeux 018.0
cutané, tuberculeux 014.3
primitif 014.0

intestin, tuberculeux 011
poumon, tuberculeux 002
avec maladie professionnelle du poumon (voir aussi Tuberculose respiratoire) 001
scrotum, tuberculeux 016
tuberculeux — (voir Tuberculose)

V

Vaginite, tuberculeuse 016
Verruca necrogenica 014.3
primitive 014.0
Vésiculite, tuberculeuse 016

SECTION 6

Termes et mesure statistiques

Moyenne. La somme des valeurs relevées dans une série d'observations divisée par le nombre d'observations.

Médiane. La valeur centrale dans une série d'observations lorsque ces dernières sont classées d'un extrême à l'autre. Lorsque le nombre d'observations est un nombre pair, on prend habituellement la moyenne des deux observations centrales. La médiane constitue une forme pratique de moyenne lorsque des observations très approfondies, ou peu approfondies et isolées, influent outre mesure sur la moyenne arithmétique. C'est une moyenne de position, car elle est modifiée par le nombre d'observations plutôt que par l'importance des valeur extrêmes des observations.

Mode. La valeur qui se présente le plus souvent dans une série d'observations. C'est le point extrême de la courbe qui décrit le plus exactement la distribution de fréquence observée. Bien qu'il soit impossible de faire une détermination mathématique exacte du mode, on peut le calculer approximativement à l'aide de la formule: Mode = Moyenne − 3(Moyenne − Médiane).

Étendue. La distance entre les deux extrêmes de valeurs observées.

Distribution de fréquence. La disposition d'un certain nombre d'observations en vue d'indiquer la fréquence de chacune, comme par exemple, le nombre d'individus dans chaque groupe d'âge d'une certaine population.

Écart moyen. La moyenne arithmétique de toutes les différences entre les observations et leur moyenne; les différences s'additionnent, qu'elles soient au-dessus ou au-dessous de la moyenne.

Écart-type. Une forme spéciale d'écart moyen par rapport à la moyenne. Elle se calcule en extrayant la racine carrée de la moyenne arithmétique des carrés des différences entre les observations et leur moyenne.

Coefficient de variation. L'écart-type exprimé comme pourcentage de la moyenne, ou:

$$\frac{\text{Écart-type} \times 100}{\text{Moyenne}}$$

Erreur-type. Une mesure de la variabilité qu'accuserait une valeur statistique, comme un pourcentage ou une moyenne, — si des échantillons répétés étaient prélevés sur les mêmes séries d'observations. En d'autres termes, c'est une indication du degré de variation qu'il faudrait attendre, simplement par l'effet du hasard, dans les diverses caractéristiques des échantillons prélevés également au hasard sur la même population.

Signification. Si la différence entre deux proportions ou moyennes est tellement grande qu'il est très peu probable (une chance sur 100) qu'elle ait été l'effet du hasard, cette différence est dite significative. différence est dite significative.

Erreur probable. L'erreur probable d'une valeur est 0.6745 fois (ou les deux tiers environ) de son erreur-type. Si l'on prend comme niveau de "signification" deux fois l'erreur-type, alors il faut prendre trois fois l'erreur probable pour atteindre le même niveau.

Coefficient de corrélation. Une mesure du degré d'association ou d'interdépendance entre deux caractéristiques. Sa valeur doit s'établir entre plus 1 et moins 1. La valeur plus 1 ou moins 1 indique la dépendance linéaire complète d'une caractéristique d'une autre; zéro indique qu'il n'y a aucune association linéaire entre elles. Le signe plus indique qu'une phase ascendante d'une caractéristique est accompagnée d'une phase ascendante de l'autre. Le signe moins indique qu'une phase ascendante de l'une est accompagnée d'une phase descendante de l'autre.

Épreuve khi au carré. Épreuve servant à déterminer dans quelle mesure une répartition-échantillon correspond à une répartition théorique de la population. On trouvera dans n'importe quel texte ordinaire d'autres emplois de cette épreuve.

Diagramme de distribution. Méthode graphique de déterminer le rapport entre deux caractéristiques d'un certain nombre d'individus. Chaque personne est représentée par un point sur le graphique, la position de chaque point étant déterminée par la valeur réunie des deux caractéristiques mesurées dans cette personne, par exemple, la taille des enfants portée en graphique contre leur poids. Le rapport est indiqué par la figure tracée par les points.

Taux et rapports

Taux d'admission. Le nombre de malades admis (moins les transferts) dans les sanatoriums pour tuberculeux durant une année civile, pour 100,000 personnes de la population en général, à la mi-année.

$$\frac{\text{Nombre de malades admis} \times 100{,}000}{\text{Population}}$$

Taux de première admission. Le nombre de malades admis pour la première fois durant une année civile, pour 100,000 personnes de la population en général, à la mi-année.

$$\frac{\text{Nombre de malades admis pour la 1re fois} \times 100{,}000}{\text{Population}}$$

Taux de réadmission. Le nombre de malades réadmis durant une année civile, pour 100,000 personnes de la population en général, à la mi-année.

$$\frac{\text{Nombre de malades réadmis} \times 100{,}000}{\text{Population}}$$

Taux d'admission selon l'âge. Le nombre de malades admis dans un groupe d'âges donné durant une année civile, pour 100,000 personnes de ce groupe d'âges, à la mi-année.

$$\frac{\text{Nombre de malades admis à un âge donné} \times 100{,}000}{\text{Population totale de ce même âge}}$$

Nota: Les taux d'admission peuvent être déterminés par d'autres caractéristiques que l'âge, ou par une réunion de caractéristiques, comme le sexe, l'état matrimonial, la profession, l'âge et le sexe, etc. Pareillement, les taux d'admission peuvent être calculés d'après les divers diagnostics, soit pour la population entière, soit d'après l'âge ou d'autres caractéristiques.

Taux d'hospitalisation. Le nombre de personnes inscrites aux registres des sanatoriums pour tuberculeux à une date donnée, pour 100,000 personnes de la population en général, à la même date.

$$\frac{\text{Nombre de malades à la fin de l'année} \times 100{,}000}{\text{Population à la fin de l'année}}$$

Hospitalisés. La somme du nombre de malades inscrits aux registres au début de l'année et du nombre de malades admis au cours de l'année.

Taux de radiation. Le nombre de malades radiés vivants durant une année civile, pour 1,000 hospitalisés durant l'année.

$$\frac{\text{Nombre de radiations x 1,000}}{\text{Nombre d'hospitalisés durant l'année}}$$

Taux de mortalité. Le nombre de malades décédés avant de sortir, durant une année civile, pour 1,000 hospitalisés durant l'année.

$$\frac{\text{Nombre de malades décédés x 1,000}}{\text{Nombre d'hospitalisés durant l'année}}$$

Taux de mortalité générale. Le nombre de décés dans la population en général durant une année civile, pour 1,000 habitants, à la mi-année.

$$\frac{\text{Nombre de décès x 1,000}}{\text{Population}}$$

Nota: La mortalité (soit générale, soit dans les institutions) peut être déterminée selon l'âge, le sexe, le diagnostic ou autres caractéristiques, à condition que le numérateur et le dénominateur employés dans le calcul du taux se rapportent à la même caractéristique de la population.

Population moyenne par jour. Le nombre d'hospitalisés, un jour moyen de l'année civile.

$$\frac{\text{Nombre de jours-malades de soins durant l'année}}{\text{Nombre de jours durant l'année}}$$

Pourcentage d'occupation. Une mesure de la fluctuation du nombre de malades qui établit le rapport entre la moyenne de la population quotidienne et le nombre de lits disponibles. Ce nombre peut se calculer soit pour la capacité en lits, soit pour la moyenne de lits dressés.

a) $\frac{\text{Moyenne de la population quotidienne x 100}}{\text{Capacité normale en lits}}$

b) $\frac{\text{Moyenne de la population quotidienne x 100}}{\text{Nombre moyen de lits dressés}}$

Séjour moyen. La durée moyenne du séjour, en jours, semaines ou mois, de tous les malades qui sont décédés ou sont sortis de l'hôpital durant l'année.

$$\frac{\text{Durée totale du séjour des malades sortis}}{\text{Nombre de malades sortis}}$$

Proportion du personnel. Le rapport entre le nombre d'hospitalisés à la fin d'une année civile et le nombre de personnes faisant partie du personnel, soit tout le personnel, soit une catégorie particulière, à la même date.

$$\frac{\text{Nombre d'hospitalisés à la fin de l'année}}{\text{Personnel de soins hospitaliers}}$$

Coût moyen par jour-malade. Le coût moyen, par jour, de l'entretien d'un malade hospitalisé.

$$\frac{\text{Dépenses totales de l'entretien pendant l'année}}{\text{Nombre de jours-malades durant l'année}}$$

QUELQUES PUBLICATIONS STATISTIQUES SUR LA SANTÉ

En vente à la Division des services d'information,
Bureau fédéral de la statistique, ou chez l'Imprimeur de la Reine,
Ottawa, Canada

Prix

HÔPITAUX ET INSTITUTIONS POUR MALADIES MENTALES OU TUBERCULOSE

Statistique des hôpitaux, vol. I, renseignements généraux. (A., Bil.) 50c.
Statistique des hôpitaux, vol. II, renseignements financiers. (A., Bil.) 50c.
List of Hospitals. (A., Ang.) ..... 50c.
Statistique de l'hygiène mentale. (A., Bil.) ..... 75c.
Statistique de l'hygiène mentale, supplément financier. (A., Bil.) 25c.
Tuberculosis among Indians and Eskimos, 1950-1952. (M., Ang.)..... 25c.
Statistique de la tuberculose. (A., Bil.) ..... 75c.
Statistique de la tuberculose, supplément financier. (A., Bil.)..... 25c.
Tuberculosis Trends, 1956. (M., Ang.) ..... 10c.

MORBIDITÉ

L'Enquête sur la maladie au Canada, 1050-1951:

1. Dépenses familiales pour services de santé (estimations nationales) (Ang., F.) ..... 25c.
2. Dépenses familiales pour services de santé, par catégorie de revenu (estimations nationales). (Ang., F.) ..... 25c.
3. Dépenses familiales pour services de santé, par catégorie de dépenses (estimations nationales). (Ang., F.)..... 25c.
4. Dépenses familiales pour services de santé (estimations régionales) (Ang., F.) ..... 25c.
5. Volume de la maladie (estimations nationales). (Ang., F.) ..... 25c.
6. Infirmités permanentes (estimations nationales). (Ang., F)..... 25c.
7. Incidence et prévalence de la maladie (estimations nationales) (Ang., F.)..... 25c.
8. Volume des soins de santé (estimations nationales). (Ang., F.) 25c.
9. Volume des soins de santé selon les groupes de revenu (estimations nationales). (Ang., F.)..... 25c.
10. La fréquence de la maladie selon les groupes de diagnostics et le sexe (estimations nationales). (Ang., F.) ..... 25c.

Home Nursing Services. (A., Ang.)..... 50c.
La statistique de la maladie dans le service civil. (A., Bil.) ..... 50c.
Les maladies à déclaration obligatoire. (A., Bil.)..... 50c.
Poliomyelitis Trends, 1956. (M., Ang.) ..... 10c.
Rapport récapitulatif sur les maladies à déclaration obligatoire, 1924-1952 (suppléments annuels au rapport de 1956). (R.-45, Bil.) 75c.

ÉTAT CIVIL

Rapport annuel. (Bil.)..... $1
Rapport annuel provisoire. (Bil.) ..... 10c.
Rapport mensuel. (Bil.) ..... par année $1
Rapports analytiques:
Accidental Drowning, 1956. (R.-82, Ang.)..... 25c.
Canadian Vital Statistics Trends, 1921-1954. (R.-70, Ang.) ..... 25c.
Causes of Stillbirths, 1943-1955. (R.-79, Ang.) ..... 25c.
Leading Causes of Death in Major Age Groups, 1955. (R.-81, Ang.) 25c.
Mortality by Detailed Causes of Death, 1950-1955. (R.-65, Ang.) 25c.

A. = Annuel — F. = Français
Ang. = Anglais — M. = Mémoire
Bil. = Bilingue — R. = Document de référence, nº

Statistics Canada Library
Bibliothèque Statistique Canada
1010013112