



# Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

## Lignes directrices pour remplir les formulaires de déclaration Version 1.5

### À utiliser avec :

#### Formulaire de déclaration des cas de tuberculose active – Nouveaux cas et cas de rechute Issue du traitement d'un nouveau cas ou d'un cas de rechute de tuberculose

#### REMARQUE :

La province ou le territoire déclarant est la province ou le territoire de résidence habituelle.

Veuillez remplir tous les champs autorisés par les dispositions légales sur la protection de la vie privée de la province ou du territoire déclarant.

#### Cas déclarés au Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

##### Cas confirmé

##### **Cas confirmé en laboratoire**

Cas pour lesquels le complexe *Mycobacterium tuberculosis*, plus précisément *M. Tuberculosis*, *M. africanum*, *M. canetti*, *M. caprae*, *M. microti* ou *M. pinnipedii* ou *M. bovis* [sauf la souche BCG], est mis en évidence par culture

##### **Cas confirmé en clinique**

Si on ne possède pas de preuves bactériologiques, cas présentant des signes cliniques compatibles avec une tuberculose active, par exemple cas où :

- i. les modifications de la radiographie des poumons sont compatibles avec le diagnostic de tuberculose active
- ii. un diagnostic de tuberculose extrapulmonaire active (méninges, os, rein, ganglions lymphatiques périphériques, etc.) a été posé
- iii. un examen anatomopathologique ou une autopsie confirme le diagnostic de tuberculose active;
- iv. une réponse favorable à un essai thérapeutique d'antituberculeux a été obtenue.

##### Déclaration

Déclarez tous les cas de tuberculose diagnostiqués au Canada, à savoir ceux diagnostiqués chez les personnes nées au Canada, les immigrants, les réfugiés, les personnes demandant le statut de réfugié, les titulaires d'un visa de travail ou d'étudiant, d'autres visiteurs, les travailleurs migrants et les ressortissants étrangers sans statut au Canada.

SAUF : Pour les non-Canadiens, titulaires ou non d'un visa, qui voyagent ou s'arrêtent en chemin au Canada, ne signalez que les cas de TB qui ont commencé leur traitement au Canada. La province/le territoire où le traitement a débuté doit signaler le cas.

##### Nouveaux cas de tuberculose et cas de rechute

##### **Nouveau cas**

Aucune preuve ou histoire précise de tuberculose active antérieure.

##### **Rechute**

Cas avec preuves ou histoire précise de tuberculose active antérieure devenue inactive et qui répond maintenant.

\* Définition de la tuberculose inactive :

- i. Cultures de *M. tuberculosis* négatives depuis au moins six mois
- ii. En l'absence de culture, radiographie pulmonaire (ou autre) stable depuis au moins six mois

# Systeme canadien de declaration des cas de tuberculose

Pour remplir le formulaire :

**Veillez transmettre une copie du formulaire de declaration par l'entremise de votre programme provincial/territorial de lutte antituberculeuse à :**

**Lutte antituberculeuse**

Division des infections acquises dans la collectivité  
Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses  
Agence de santé publique du Canada  
Promenade Eglantine, Immeuble Santé Canada  
I.A. 0603B Pré Tunney  
Ottawa (Ont.) K1A 0K9  
Tél. : 613-941-0238  
Fax : 613-946-3902

**CASE 1 : Province/territoire déclarant**

La province ou le territoire déclarant est la province ou le territoire de résidence habituelle. Inscrivez le **code numérique** correspondant fourni dans le tableau ci-dessous.

**CODES DES PROVINCE ET DESTERRITOIRE**

- 48 Alberta
- 59 Colombie-Britannique
- 46 Manitoba
- 13 Nouveau-Brunswick
- 10 Terre-Neuve-et-Labrador
- 61 Territoires du Nord-Ouest
- 12 Nouvelle-Écosse
- 62 Nunavut
- 35 Ontario
- 11 Île-du-Prince-Édouard
- 24 Québec
- 47 Saskatchewan
- 60 Yukon

**CASES 2 ET 3 : Numéro au registre central/Identificateur unique**

Remplissez une des 2 cases ou les 2 selon le système de numérotage de votre province/territoire.

**CASE 2 : Numéro au registre central**

Ce numéro devrait identifier uniquement le cas. Si votre province/territoire ne fournit pas habituellement le numéro, un mode de présentation possible pour ce champ pourrait être le suivant : **ssaapp###** où **ss** est le siècle, **aa** est l'année du diagnostic, **pp** est la province/le territoire et **###** est un numéro à trois chiffres, le premier cas étant le 001.

**Par exemple :** Le premier cas signalé par l'Î.-P.-É. en 2007 serait : 20071101.

**CASE 3 : Identificateur unique**

Numéro qui identifie la personne.

**CASE 6 : Résidence habituelle**

La résidence habituelle est l'adresse du patient au *moment du diagnostic*.

Résidence habituelle – Code postal (X1X1X1). S'il n'est pas permis de fournir les six caractères du code postal, les trois premiers sont acceptables.

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

**VEUILLEZ NOTER :** Toutes les personnes doivent répondre à la question « *VIT DANS UNE RÉSERVE DES PREMIÈRES NATIONS LA PLUPART DU TEMPS?* ».

**Par exemple :** Si un non-Autochtone vit dans une réserve, à plein temps, parce qu'il travaille dans la réserve, la réponse à la question « Vit dans une réserve des Premières Nations la plupart du temps? » serait **OUI** pour cette personne.

## CASE 7 : Né au Canada?

### Option 1 : Indien inscrit

Les Indiens inscrits sont des personnes qui sont inscrites auprès du gouvernement fédéral comme Indiens, aux termes de la *Loi sur les Indiens*.

### Option 2 : Métis

Personne de descendance à la fois autochtone et européenne qui s'identifie comme Métis, c.-à-d. différente des membres des Premières nations, des Inuits et des non-Autochtones.

### Option 3 : Inuit

Autochtones du Nord du Canada qui vivent essentiellement au Nunavut, dans les Territoires du Nord-Ouest et dans le Nord du Québec et du Labrador. Ce terme veut dire « peuple » en langue inuite – l'inuktitut.

### Option 4 : Autre origine autochtone (*précisez*)

Renvoie aux personnes, nées au Canada, qui ont indiqué avoir au moins une origine autochtone n'entrant pas dans la catégorie Indien inscrit, Métis ou Inuit (p. ex. Indien non inscrit).

### Option 5 : Non-autochtone né au Canada

Pour le pays de naissance de la mère/pays de naissance du père, veuillez inscrire le code numérique approprié tiré de l'annexe A.

### Statut d'immigrant au moment du diagnostic

Il est nécessaire de connaître le statut d'immigrant au moment du diagnostic pour évaluer l'efficacité du programme de dépistage de la TB chez les immigrants et déterminer l'issue de la maladie dans certains sous-groupes.

### Option 6 : Né à l'étranger

Pour le pays de naissance, veuillez inscrire le code numérique approprié tiré de l'annexe A.

**Année d'arrivée :** Pour tous les cas nés à l'étranger, inscrire la date de la première arrivée au Canada (si vous ne connaissez pas la date exacte, indiquez l'année)

### Option 8 : Autre (*précisez*)

Inclut les séjours de courte durée (< 6 mois).

**Option 9 :** Si vous ne connaissez pas le statut d'immigrant au moment du diagnostic, veuillez l'indiquer en cochant la case 9.

## CASE 8 : Date du diagnostic

Définie comme la date la plus antérieure des dates suivantes :

a. Date du diagnostic clinique (résultats positifs au frottis, à l'examen anatomopathologique, à la radiographie ou début du traitement);

OU

b. Confirmation du diagnostic par culture.

### Diagnostic

Les codes de diagnostic sont ceux de la Classification internationale des maladies (CIM-CA), 9<sup>e</sup> ou 10<sup>e</sup> révision, selon le codage en vigueur dans votre province/territoire. Inscrivez tous les codes pertinents de la CIM-CA.

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## CASE 9 : Radiographie pulmonaire

Résultats obtenus dans le mois précédant ou suivant le début du traitement.

## CASES 10 et 11 : Microscopie/culture

- Pour chaque type d'échantillon soumis pour analyse, veuillez indiquer les résultats de l'examen microscopique et des cultures. Si les échantillons initiaux d'un certain type sont négatifs et ceux testés plus tard sont positifs, indiquez que les échantillons de ce type sont positifs.
- Si les résultats ne peuvent être interprétés ou sont inconnus, inscrivez « Inconnu ».
- Si aucun test n'a été effectué, indiquez « Non effectué » comme c'est le cas pour un diagnostic clinique.
- À la rubrique « Autres », veuillez indiquer le type d'échantillon (p. ex. os) dans la case appropriée (c.-à-d. Négatif, Positif, Non effectué, Inconnu ou Sans objet).

Avant d'envoyer une notification, veuillez attendre d'avoir obtenu les résultats de l'examen microscopique, de la culture et du génotypage (le cas échéant).

## CASE 12 : Critères de diagnostic

Indiquez si le diagnostic est fondé sur des données cliniques seulement ou s'il a été confirmé par une culture.

REMARQUE : Si le diagnostic a été confirmé par une culture positive, il devrait y avoir une entrée dans la CASE 11 indiquant une culture positive  
L'utilisation d'une méthode d'amplification de l'ADN ou PCR, plutôt qu'une culture, pour confirmer un cas n'est pas une pratique courante et, à moins qu'une culture ne soit effectuée, indiquez le diagnostic clinique.

## CASE 13 : Si la culture initiale est positive – Résistance aux antibiotiques?

Pour chacun des antituberculeux majeurs, indiquez si l'isolat était sensible, résistant ou si la sensibilité était inconnue. Si le médicament n'a pas été testé, cochez « Non effectué ».

Si le résultat du test indique une sensibilité ou une résistance limite, l'isolat doit être envoyé à une autre laboratoire pour que le test soit répété ou au Centre national de référence en mycobactériologie pour le génotypage des cibles moléculaires.

### Codes des médicaments

EMB – Éthambutol      INH – Isoniazide  
 PZA – Pyrazinamide    RMP – Rifampicine

Si la résistance aux antituberculeux mineurs a été étudiée, veuillez indiquer tous les médicaments testés. À compter de janvier 2005, la streptomycine (SM) est considérée comme un antituberculeux mineur au Canada, même si elle peut avoir été l'un des médicaments initialement prescrits.

Voici la liste des classes d'antituberculeux mineurs actuellement utilisés et des exemples de médicaments de chaque classe.

CLASSE	EXEMPLES
Aminoglycosides	amikacine, kanamycine, streptomycine
Polypeptides cycliques	capréomycine
Cyclosérine	cyclosérine
Fluoroquinolones	ciprofloxacine, gatifloxacine, lévofloxacine, moxifloxacine, ofloxacine, sparfloxacine
Rifamycine	rifabutine
Acide salicylique – anti-folate	para-aminosalicylate (PAS)
Thioamides	éthionamide

# Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

## CASE 14 : Résultats du génotypage

Indiquez si les résultats sont disponibles au moment de la déclaration.

## CASE 15 : Date de début du traitement

Indiquez à quelle date le traitement a débuté.

## CASE 16 : Médicaments prescrits initialement (*cochez tous les éléments pertinents*)

Énumérez tous les médicaments prescrits initialement, les antituberculeux majeurs et mineurs. À noter que depuis janvier 2005, la streptomycine (SM) est considérée comme un antituberculeux mineur au Canada, même si elle peut avoir été l'un des médicaments initialement prescrits.

## CASE 17 : Décès avant ou durant le traitement?

Indiquez si le décès est survenu avant ou durant le traitement. Si tel est le cas, inscrivez la date du décès et indiquez si la TB était la cause du décès, a contribué ou n'a pas contribué au décès.

## CASE 18 : Premier épisode de TB active?

Veillez indiquer « **Non** » seulement si la personne a déjà eu un épisode de **TB active**. Si la personne a déjà eu un épisode d'infection tuberculeuse latente (ITL), indiquez « **Oui** ».

S'il s'agit d'un troisième ou quatrième épisode, indiquez l'année de l'épisode le plus récent à « Année du diagnostic précédent ».

## CASE 19 : Recherche de cas

Seulement un élément par case devrait être indiqué.

## CASE 20 : Facteurs de risque

La collecte d'information sur les facteurs de risque est utile pour déterminer la contribution relative de chaque facteur de risque/marqueur au nombre total de cas. Cette information aidera en retour à orienter l'élaboration des stratégies de prévention et de contrôle. Veuillez indiquer si chacun des facteurs de risque est présent ou non. Si vous ne le savez pas, veuillez le mentionner. Les définitions pour certains facteurs de risque sont fournies ci-dessous.

REMARQUE : Si la province ou le territoire répondant à une autre définition des facteurs de risque, il convient de continuer d'utiliser la définition provinciale/territoriale.

### Statut à l'égard du VIH

Il peut s'agir de résultats de test auto-déclarés si l'on n'a pas facilement accès aux documents pertinents.

### Abus d'une substance

La quatrième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-IV) publiée par l'American Psychiatric Association définit ainsi l'abus d'une substance :

Mode d'utilisation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative, caractérisé par la présence d'au moins une des manifestations suivantes au cours d'une période de 12 mois :

- Utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures, au travail, à l'école, ou à la maison (par exemple, absences répétées ou mauvaises performances au travail du fait de l'utilisation de la substance, absences, exclusions temporaires ou définitives de l'école, négligence des enfants ou des tâches ménagères);
- Utilisation répétée d'une substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux (par exemple, lors de la conduite d'une voiture ou en faisant fonctionner une machine alors qu'on est sous l'influence d'une substance);
- Problèmes judiciaires répétés liés à l'utilisation d'une substance (p. ex., arrestations pour comportement anormal en rapport avec l'utilisation de la substance);
- Utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par les effets de la substance (par exemple, disputes avec le conjoint à propos des conséquences de l'intoxication, bagarres).



# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## Silicose

La silicose est une maladie respiratoire causée par l'inhalation de poussière de silice, qui entraîne une inflammation du tissu pulmonaire et la formation de tissus cicatriciels.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000134.htm>

## Insuffisance rénale terminale

L'insuffisance rénale terminale est définie comme l'incapacité complète ou quasi-complète du rein à excréter les déchets, à concentrer l'urine et à réguler les électrolytes.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000500.htm>

## Résultats anormaux à un radiographie pulmonaire antérieure

Inclut maladie fibronodulaire et granulome

## Sans-abri

Se dit d'un individu à qui manque une résidence fixe, régulière, adaptée pour la nuit, ou d'un individu qui passe la nuit dans :

- Un foyer public ou privé, conçu pour un hébergement temporaire;
  - Un lieu public ou privé qui offre une résidence temporaire aux individus dans l'attente d'hospitalisation;
  - Un lieu public ou privé non conçu pour l'hébergement de personnes, mais qui sert de résidence régulière à certaines personnes. Cela n'inclut pas les prisonniers, mais seulement les personnes qui sont littéralement sans abri, c.-à-d. vivent dans la rue ou dans des refuges, et les personnes qui font face à une éviction imminente (d'ici une semaine) d'une habitation privée ou d'un établissement et qui n'ont pas d'autre résidence ou d'autres ressources pour se loger. »
- <http://www.nationalhomeless.org/publications/facts/Whois.pdf>

## Autres facteurs de risque

Incluent : (*Normes canadiennes de traitement de la tuberculose, sixième édition*)

- Carcinome de la tête et du cou
- Immunodéficience congénitale ou acquise
- Infection tuberculeuse récente (dans les 2 dernières années)
- Inhibiteur du facteur de nécrose tumorale (TNF)
- Insuffisance pondérale (définie chez la plupart des gens comme une IMC  $\leq$  20)
- Jeune âge au moment de l'infection (0-4 ans)
- Leucémie
- Lymphome
- Personnes qui fument la cigarette (1 paquet par jour ou plus)

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## Issue du traitement d'un nouveau cas ou d'un cas de rechute de tuberculose Lignes directrices pour remplir le formulaire de déclaration

Ce formulaire doit être rempli douze mois après la date du diagnostic par la province ou le territoire qui a signalé d'abord le cas. Veuillez remplir le formulaire même si le traitement est toujours en cours après douze mois. Indiquez l'état du patient à des intervalles de douze mois jusqu'à la fermeture du dossier. Si le patient est transféré dans une autre province ou un autre territoire après le diagnostic (et l'enregistrement par la province ou le territoire déclarant) et reçoit un traitement dans la province ou le territoire d'accueil, le province ou le territoire qui dispense le traitement doit transmettre le formulaire rempli sur le résultat du traitement à la province ou au territoire déclarant pour faciliter la déclaration des renseignements sur le résultat traitement. Si ce formulaire n'est pas reçu, la province ou le territoire déclarant devrait communiquer avec la province ou le territoire qui a dispensé le traitement.

Veuillez remplir tous les champs autorisés par les dispositions légales sur la protection de la vie privée de la province ou du territoire déclarant.

### Pour remplir le formulaire :

**CASE 1 : Province/territoire déclarant**

La province ou le territoire déclarant qui a signalé initialement le cas devrait faire part du résultat du traitement.

**CASE 2 : Numéro au registre central**

Pour chaque cas, veuillez vous assurer que le numéro au registre central sur le formulaire sur le résultat du traitement correspond au numéro au registre central sur le formulaire de déclaration des nouveaux cas et des cas de rechute.

**CASE 3 : Identificateur unique**

**CASE 4 : Date de naissance**

Indiquez la date de naissance, année/mois/jour. La date devrait être la même que celle qui figure sur le formulaire original de rapport de cas.

**CASE 5 : Sexe**

Indiquez le sexe du patient dans les cases prévues.

**CASE 6 : Province/territoire de traitement**

Si le cas a été transféré de la province ou du territoire où il a été diagnostiqué, veuillez indiquer la province ou le territoire de traitement. Si vous ne connaissez pas la province ou le territoire de diagnostic, veuillez l'indiquer.

**CASE 7 : Numéro au registre central**

S'il diffère du numéro indiqué à la CASE 2.

**CASE 8 : Identificateur unique**

S'il diffère du numéro indiqué à la CASE 3.

**CASE 9 : Date du diagnostic**

Définie comme la date la plus antérieure des dates suivantes :

a. Date du diagnostic clinique (résultats positifs au frottis, à l'examen microscopique, à la radiographie ou début du traitement);

OU

b. Confirmation du diagnostic par culture.

**CASE 10 : Date de début du traitement**

Indiquez à quelle date le traitement a débuté.

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## CASE 11 : Dernier jour de traitement

Indiquez le dernier jour de traitement pour le cas en question.

## CASE 12 : Médicaments prescrits initialement

Énumérez tous les médicaments prescrits initialement pour le traitement.

## CASE 13 : Une résistance est-elle apparue durant le traitement?

Si oui, indiquez tous les médicaments auxquels le patient est résistant.

Si le résultat du test indique une sensibilité ou une résistance limite, l'isolat doit être envoyé à une autre laboratoire pour que le test soit répété ou au Centre national de référence en mycobactériologie pour le génotypage des cibles moléculaires.

## CASE 14 : Quel a été le résultat du traitement?

Cochez la case appropriée.

**Guérison** : le patient a obtenu des résultats négatifs à la culture à la fin du traitement.

**Pour la TB-MR** (résistance au moins à la rifampicine et à l'isoniazide), patient dont la culture a toujours été négative (au moins cinq résultats) pendant les 12 derniers mois du traitement. Si une culture seulement a été positive sans manifestations cliniques de détérioration, un patient peut être considéré comme guéri à la condition que la culture positive soit suivie d'au moins trois cultures négatives consécutives effectuées à au moins 30 jours d'intervalle.

**Traitement terminé** : le patient a terminé le traitement mais ne répond aux critères de guérison ou d'échec.

**Décès avant ou durant le traitement** : le patient meurt avant le traitement ou au cours du traitement, et la TB a été la cause du décès, ou y a contribué mais n'était pas la cause initiale du décès ou la TB n'a pas contribué au décès.

**Transfert** : le patient a été transféré à l'extérieur du pays et on ignore le résultat du traitement.

**Échec thérapeutique (TB active)** : patient en traitement, dont une culture d'expectorations est positive 4 mois ou plus après le début du traitement ou dont 2 cultures d'expectorations effectuées dans des mois différents au cours des 3 derniers mois de traitement sont positives, même si la culture finale est négative.

**Pour la TB-MR** (résistance au moins à la rifampicine et à l'isoniazide), le traitement sera considéré comme un échec si : 2 cultures sur 5 ou plus consignées au cours des 12 derniers mois sont positives; ou si une des 3 cultures finales est positive; ou si l'on a pris la décision clinique d'interrompre tôt le traitement à cause d'une mauvaise réponse ou d'événements indésirables.

**Abandon** : le patient a été perdu de vue avant qu'il ait fini de prendre 80 % des doses.

**Autre** : Veuillez préciser le résultat dans l'espace prévu.

## CASE 15 : Régime thérapeutique (pour les médicaments pris pendant > 1 mois)

Veuillez cocher les cases appropriées.

Cette information est nécessaire même si les médicaments prescrits initialement sont indiqués dans le Formulaire de déclaration des cas de tuberculose active. Le régime thérapeutique peut avoir changé au cours du traitement et cette information est utilisée à des fins d'évaluation.

## CASE 16 : Principale modalité de traitement

Veuillez cocher la case appropriée. Si vous cochez la case « Autre », veuillez préciser la modalité dans l'espace prévu. Si la modalité était une thérapie sous observation directe (TOD), indiquez TOD sur le formulaire. Si possible, indiquez s'il s'agit d'une TOD modifiée, d'une TOD standard ou d'une TOD renforcée.

Définition :

TOD (thérapie sous observation directe) : traitement dans le cadre duquel on observe le patient pour s'assurer qu'il avale chaque dose de médicament.



## Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

- i. TOD modifiée : TOD pour seulement une partie de la période de traitement, habituellement durant la phase initiale, qui est suivie d'un traitement auto-administré pendant la phase de continuation.
- ii. TOD standard : TOD durant toute la phase initiale et la phase de continuation.
- iii. TOD amélioré : TOD pendant les deux phases mais qui inclut aussi des mesures d'encouragement et de facilitation.

### **CASE 17 : Taux estimatif d'observance**

Veillez cocher la case prévue pour indiquer le degré d'observance du patient, en vous basant sur le pourcentage des médicaments prescrits réellement pris.

Si le patient meurt durant le traitement, le taux estimatif d'observance correspondra à la proportion de la quantité de médicaments pris pendant la période prescrite jusqu'au moment du décès.

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## ANNEXE A

### Codes de pays et régions épidémiologiques pour la TB du Partenariat Halte à la tuberculose/OMS

Pays	Code numérique	Région	Pays	Code numérique	Région
Afghanistan	4	Méditerranée orientale	Brunéi Darussalam	96	Région du Pacifique occidental
Afrique du Sud	710	Afrique, Forte prévalence du VIH	Bulgarie	100	Europe de l'Est
Albanie	8	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Burkina Faso	854	Afrique, Faible prévalence du VIH
Algérie	12	Afrique, Faible prévalence du VIH	Burundi	108	Afrique, Forte prévalence du VIH
Allemagne	276	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Cambodge	116	Région du Pacifique occidental
Andorre	20	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Cameroun	120	Afrique, Forte prévalence du VIH
Angola	24	Afrique, Faible prévalence du VIH	Canada	124	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Anguilla	660	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Cap-Vert	132	
Antigua-et-Barbuda	28	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Chili	152	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Antilles néerlandaises	530	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Chine	156	Région du Pacifique occidental
Arabie saoudite	682	Méditerranée orientale	Chypre	196	Méditerranée orientale
Argentine	32	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Colombie	170	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Arménie	51	Europe de l'Est	Comores	174	Afrique, Faible prévalence du VIH
Aruba	533	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Congo	178	Afrique, Forte prévalence du VIH
Australie	36	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Costa Rica	188	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Autriche	40	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Côte d'Ivoire	384	Afrique, Forte prévalence du VIH
Azerbaïdjan	31	Europe de l'Est	Croatie	191	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Bahamas	44	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Cuba	192	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Bahreïn	48	Méditerranée orientale	Danemark	208	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Bangladesh	50	Asie du Sud-Est	Djibouti	262	Méditerranée orientale
Barbade	52	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Dominique	212	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Bélarus	112	Europe de l'Est	Égypte	818	Méditerranée orientale
Belgique	56	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	El Salvador	222	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Belize	84	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Émirats arabes unis	784	Méditerranée orientale
Bénin	204	Afrique, Faible prévalence du VIH	Équateur	218	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Bermudes	60	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Érythrée	232	Afrique, Faible prévalence du VIH
Bhoutan	64	Asie du Sud-Est	Espagne	724	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Bolivie	68	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Estonie	233	Europe de l'Est
Bosnie-Herzégovine	70	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	États-Unis d'Amérique	840	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Botswana	72	Afrique, Forte prévalence du VIH	Éthiopie	231	Afrique, Forte prévalence du VIH
Bésil	76	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Ex-République yougoslave de Macédoine	807	Europe de l'Est

## Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

Pays	Code numérique	Région
Fédération de Russie	643	Europe de l'Est
Fidji	242	Région du Pacifique occidental
Finlande	246	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
France	250	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Gabon	266	Afrique, Forte prévalence du VIH
Gambie	270	Afrique, Faible prévalence du VIH
Géorgie	268	Europe de l'Est
Ghana	288	Afrique, Faible prévalence du VIH
Gibraltar	292	Europe de l'Est
Grèce	300	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Grenade	308	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Groenland	304	
Guadeloupe	312	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Guam	316	Région du Pacifique occidental
Guatemala	320	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Guernesey	831	
Guinée	324	Afrique, Faible prévalence du VIH
Guinée équatoriale	226	Afrique, Faible prévalence du VIH
Guinée-Bissau	624	Afrique, Faible prévalence du VIH
Guyana	328	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Guyane française	254	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Haïti	332	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Honduras	340	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Hong Kong région administrative spéciale de Chine	344	Région du Pacifique occidental
Hongrie	348	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Île de Man	833	
Île Norfolk	574	Région du Pacifique occidental
Îles Anglo-Normandes	830	
Îles Caïmanes	136	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Îles Cook	184	Région du Pacifique occidental
Îles d'Åland	248	
Îles Falkland (Malvinas)	238	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Îles Féroé	234	
Îles Mariannes septentrionales	580	Région du Pacifique occidental

Pays	Code numérique	Région
Îles Marshall	584	Région du Pacifique occidental
Îles Salomon	90	Région du Pacifique occidental
Îles Svalbard et Jan Mayen	744	
Îles Turques et Caïques	796	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Îles Vierges américaines	850	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Îles Vierges britanniques	92	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Îles Wallis et Futuna	876	Région du Pacifique occidental
Inde	356	Asie du Sud-Est
Indonésie	360	Asie du Sud-Est
Iran, République islamique d'	364	Méditerranée orientale
Iraq	368	Méditerranée orientale
Irlande	372	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Islande	352	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Israël	376	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Italie	380	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Jamahiriya arabe libyenne	434	Méditerranée orientale
Jamaïque	388	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Japon	392	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Jordanie	400	Méditerranée orientale
Kazakhstan	398	Europe de l'Est
Kenya	404	Afrique, Forte prévalence du VIH
Kirghizistan	417	Europe de l'Est
Kiribati	296	Région du Pacifique occidental
Koweït	414	Méditerranée orientale
Le Jersey	832	
Lesotho	426	Afrique, Forte prévalence du VIH
Lettonie	428	Europe de l'Est
Liban	422	Méditerranée orientale
Libéria	430	Afrique, Faible prévalence du VIH
Liechtenstein	438	Europe de l'Est
Lituanie	440	Europe de l'Est
Luxembourg	442	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Macao région administrative spéciale de Chine	446	Région du Pacifique occidental
Madagascar	450	Afrique, Faible prévalence du VIH
Malaisie	458	Région du Pacifique occidental
Malawi	454	Afrique, Forte prévalence du VIH

## Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

Pays	Code numérique	Région	Pays	Code numérique	Région
Maldives	462	Asie du Sud-Est	Philippines	608	Région du Pacifique occidental
Mali	466	Afrique, Faible prévalence du VIH	Pitcairn	612	
Malte	470	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Pologne	616	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Maroc	504	Méditerranée orientale	Polynésie française	258	Région du Pacifique occidental
Martinique	474	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Porto Rico	630	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Maurice	480	Afrique, Faible prévalence du VIH	Portugal	620	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Mauritanie	478	Afrique, Faible prévalence du VIH	Qatar	634	Méditerranée orientale
Mayotte	175		République arabe syrienne	760	Méditerranée orientale
Mexique	484	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	République centrafricaine	140	Afrique, Forte prévalence du VIH
Micronésie, États fédérés de	583	Région du Pacifique occidental	République de Corée	410	Région du Pacifique occidental
Monaco	492	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	République de Moldova	498	Europe de l'Est
Mongolie	496	Région du Pacifique occidental	République démocratique du Congo	180	Afrique, Forte prévalence du VIH
Monténégro (le)	499	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	République démocratique populaire lao	418	Région du Pacifique occidental
Montserrat	500	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	République dominicaine	214	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Mozambique	508	Afrique, Forte prévalence du VIH	République populaire démocratique de Corée	408	Asie du Sud-Est
Myanmar	104	Asie du Sud-Est	République tchèque	203	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Namibie	516	Afrique, Forte prévalence du VIH	République-Unie de Tanzanie	834	Afrique, Forte prévalence du VIH
Nauru	520	Région du Pacifique occidental	Réunion	638	
Népal	524	Asie du Sud-Est	Roumanie	642	Europe de l'Est
Nicaragua	558	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	826	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Niger	562	Afrique, Faible prévalence du VIH	Rwanda	646	Afrique, Forte prévalence du VIH
Nigéria	566	Afrique, Forte prévalence du VIH	Sahara occidental	732	Méditerranée orientale
Nioué	570	Région du Pacifique occidental	Sainte-Hélène	654	
Norvège	578	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Sainte-Lucie	662	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Nouvelle-Calédonie	540	Région du Pacifique occidental	Saint-Kitts-et-Nevis	659	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Nouvelle-Zélande	554	Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Saint-Marin	674	Économies de marché bien établies et Europe du Centre
Oman	512	Méditerranée orientale	Saint-Pierre-et-Miquelon	666	
Ouganda	800	Afrique, Forte prévalence du VIH	Saint-Siège	336	
Ouzbékistan	860	Europe de l'Est	Saint-Vincent-et-les Grenadines	670	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine
Pakistan	586	Méditerranée orientale			
Palaos	585	Région du Pacifique occidental			
Panama	591	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine			
Papouasie-Nouvelle-Guinée	598	Région du Pacifique occidental			
Paraguay	600	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine			
Pays-Bas	528	Économies de marché bien établies et Europe du Centre			
Pérou	604	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine			

## Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

Pays	Code numérique	Région	Pays	Code numérique	Région
Samoa	882	Région du Pacifique occidental	Zimbabwe	716	Afrique, Forte prévalence du VIH
Samoa américaines	16	Région du Pacifique occidental			
Sao Tomé-et-Principe	678	Afrique, Faible prévalence du VIH			
Sénégal	686	Afrique, Faible prévalence du VIH			
Serbie (la)	688	Économies de marché bien établies et Europe du Centre			
Seychelles	690	Afrique, Faible prévalence du VIH			
Sierra Leone	694	Afrique, Faible prévalence du VIH			
Singapour	702	Économies de marché bien établies et Europe du Centre			
Slovaquie	703	Économies de marché bien établies et Europe du Centre			
Slovénie	705	Économies de marché bien établies et Europe du Centre			
Somalie	706	Méditerranée orientale			
Soudan	736	Méditerranée orientale			
Sri Lanka	144	Asie du Sud-Est			
Suède	752	Économies de marché bien établies et Europe du Centre			
Suisse	756	Économies de marché bien établies et Europe du Centre			
Suriname	740	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine			
Swaziland	748	Afrique, Forte prévalence du VIH			
Tadjikistan	762	Europe de l'Est			
Tchad	148	Afrique, Faible prévalence du VIH			
Territoire palestinien occupé	275				
Thaïlande	764	Asie du Sud-Est			
Timor-Leste	626	Asie du Sud-Est			
Togo	768	Afrique, Faible prévalence du VIH			
Tokélaou	772	Région du Pacifique occidental			
Tonga	776	Région du Pacifique occidental			
Trinité-et-Tobago	780	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine			
Tunisie	788	Méditerranée orientale			
Turkménistan	795	Europe de l'Est			
Turquie	792	Europe de l'Est			
Tuvalu	798	Région du Pacifique occidental			
Ukraine	804	Europe de l'Est			
Uruguay	858	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine			
Vanuatu	548	Région du Pacifique occidental			
Venezuela (République bolivarienne du)	862	Région des Amériques – pays de l'Amérique latine			
Viet Nam	704	Région du Pacifique occidental			
Yémen	887	Méditerranée orientale			
Zambie	894	Afrique, Forte prévalence du VIH			

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## Liste de codes d'après le code de DIAGNOSTIC de la CIM-9

### ANNEXE B

#### 10 Primo-infection tuberculeuse

10 Complexe primaire tuberculeux

10.1 Pleurésie de la primo-infection tuberculeuse

Cet état morbide se caractérise par une pleurite et un épanchement pleural, habituellement chez un adolescent ou un jeune adulte, mais éventuellement dans n'importe quel groupe d'âge, découlant d'une infection récente (dans les 24 mois précédents) par le complexe *Mycobacterium tuberculosis*. Lorsqu'on pense que la tuberculose s'est développée ailleurs, p. ex. atteinte du SNC ou forme disséminée/miliaire, par suite d'une infection récente (au cours des 24 mois précédents), elle doit être considérée comme une tuberculose du SNC ou miliaire.

10.8 Autres formes de primo-infection tuberculeuse progressive (à l'exclusion de l'érythème noueux tuberculeux {017.1})

Surviennent habituellement, mais pas toujours, chez un enfants et sont dues à une infection par le complexe *Mycobacterium tuberculosis* contractée dans les 24 mois précédents. Elles englobent la tuberculose pulmonaire (parenchyme pulmonaire) de même que la tuberculose des ganglions lymphatiques endothoraciques, du larynx, de la trachée, des bronches ou du rhinopharynx.

10.9 Sans précision

#### 11 Tuberculose pulmonaire (utiliser le code 502 pour identifier toute association avec la silicose)

11 Infiltrat pulmonaire tuberculeux

11.1 Tuberculose pulmonaire nodulaire

11.2 Tuberculose pulmonaire cavitair

11.3 Tuberculose des bronches (à l'exclusion de la tuberculose bronchique isolée {012.2})

11.4 Fibrose tuberculeuse du poumon

11.5 Bronchectasie tuberculeuse

11.6 Pneumonie tuberculeuse (tout type)

11.7 Pneumothorax tuberculeux

11.8 Autre tuberculose pulmonaire

11.9 Sans précision (tuberculose respiratoire sans autre indication, tuberculose pulmonaire sans autre indication)

#### 12 Autres tuberculoses de l'appareil respiratoire (à l'exclusion de la tuberculose respiratoire sans précision {011.9})

12 Pleurésie tuberculeuse

12.1 Tuberculose des ganglions lymphatiques endothoraciques

12.2 Tuberculose trachéale ou bronchique isolée

12.3 Laryngite tuberculeuse

12.8 Autres (tuberculose du médiastin, du rhinopharynx, du nez (cloison), des sinus de la face

#### 13 Tuberculose du système nerveux central

13 Méningite tuberculeuse (320.4) (à l'exclusion du tuberculome méningé {013.1})

13.1 Tuberculome méningé (349.2)

13.8 Autres (tuberculome et tuberculose du cerveau {348.8}, abcès froid (tuberculeux) du cerveau {324.0}, myélite tuberculeuse {323.4})

13.9 Sans précision (tuberculose du système nerveux central sans autre indication)

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

Tuberculose de l'anus, de l'intestin (gros, petit), du rectum, rétropéritonéale (des ganglions)

Ascite, entérite, péritonite tuberculeuses (567.0)

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## 15 Tuberculose des os et des articulations

Comprend l'arthrite (711.4), la nécrose osseuse (730.0), l'ostéite (730.0), l'ostéomyélite (730.0), la synovite (727.0) et la ténosynovite (727.0) tuberculeuses.

- 15 Colonne vertébrale
  - Cyphose tuberculeuse (737.4), mal de Pott (730.4)
  - Gibbosité tuberculeuse (737.4), spondylite tuberculeuse (720.8)
- 15.1 Hanche
- 15.2 Genou
- 15.7 Autres tuberculoses osseuses (dactylite et mastoïdite tuberculeuses {383.1})
- 15.8 Autres tuberculoses articulaires
- 15.9 Sans précision

## 16 Tuberculose de l'appareil génito-urinaire

- 16 Rein (pyélite tuberculeuse {590.8}, pyélonéphrite tuberculeuse {590.8})
- 16.1 Autres organes urinaires (tuberculose de la vessie {595.4}, tuberculose de l'uretère {593.8})
- 16.2 Épididyme (604.9)
- 16.3 Autres organes génitaux de l'homme (tuberculose de la prostate {601.4}, des vésicules séminales {608.8}, du testicule {608.8})
- 16.4 Organes génitaux de la femme (ovarite tuberculeuse {614.2}, salpingite tuberculeuse {614.2})
- 16.9 Sans précision

## 17 Tuberculose d'autres organes

- 17 Peau et tissu cellulaire sous-cutané
  - Lupus : sans autre précision, exedens, vulgaire. Tuberculide (cutanée) (À l'exclusion du lupus érythémateux {695.4} disséminé {710.0})
  - Tuberculose : cutanée, lichénoïde, papulo-nécrotique, verruqueuse
- 17.1 Érythème noueux avec réaction d'hypersensibilité à la tuberculose
  - Bazin's disease, Tuberculosis indurativa
  - Érythème induré, érythème noueux tuberculeux
  - À l'exclusion de l'érythème noueux sans autre indication (695.2)
- 17.2 Ganglions lymphatiques périphériques (adénite et adénopathie tuberculeuses, tuberculose ganglionnaire)
- 17.3 Oeil
  - Chorio-rétinite disséminée (363.1), épisclérite (379.0), kératite interstitielle (370.5), iridocyclitis (chronique) (364.1), irido-cyclite chronique (364.1), kérato-conjonctivite (phlycténulaire) (370.3) tuberculeuses
- 17.4 Oreille
  - Tuberculose de l'oreille (382.3), otite moyenne tuberculeuse (382.3) (à l'exclusion de la mastoïdite tuberculeuse {015.7})
- 17.5 Corps thyroïde
- 17.6 Glande surrénale (255.4), maladie d'Addison tuberculeuse
- 17.7 Rate
- 17.8 Autres
  - Tuberculose de l'endocarde [toute valvule] (424.-), de l'oesophage (530.1), du myocarde (422.0), du péricarde (420.0)

## 18 Tuberculose miliaire

Comprend la polysérite tuberculeuse et la tuberculose disséminée, généralisée, miliaire (soit à localisation unique et précisée, ou à sièges multiples, ou sans précision de siège)

- 18 Aiguë
- 18.8 Autres
- 18.9 Sans précision

*Si l'examen microscopique ou la culture révèle la présence d'une TB pulmonaire (frottis, lavage bronchique ou lavage GI positif), on devrait en rendre compte en inscrivant le code pulmonaire approprié (11.0-11.9).*

## 137 Séquelles de la tuberculose

- 137 De l'appareil respiratoire, ou sans précision
- 137.1 Du système nerveux central
- 137.2 De l'appareil génito-urinaire
- 137.3 Des os et des articulations
- 137.4 D'autres organes précisés



## **Système canadien de déclaration des cas de tuberculose**

### **502 Pneumoconiose due à d'autres silicates ou silices (voir Tuberculose pulmonaire {011})**

Pneumoconiose due au talc  
Fibrose silicotique (massive) du poumon  
Silicose (simple) (compliquée)

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## Liste de codes d'après le code de DIAGNOSTIC de la CIM-10

Source : ICD-10 CA/CCI Tabular List - CIHI, 2003

- A15 Tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique**  
*Comprend :* infections à *Mycobacterium tuberculosis* et *Mycobacterium bovis*  
*À l'exclusion de :* tuberculose congénitale (P37.0)  
pneumoconiose associée à une tuberculose (J65)  
séquelles de tuberculose (B90-)  
silico-tuberculose (J65)
- A15.0 Tuberculose pulmonaire, confirmée par examen microscopique de l'expectoration, avec ou sans culture  
*Comprend :*  
bronchectasie tuberculeuse  
fibrose pulmonaire tuberculeuse  
pneumopathie tuberculeuse  
pneumothorax tuberculeux
- A15.1 Tuberculose pulmonaire, confirmée par culture seulement  
*Comprend :* Toute maladie classée en A15.0, confirmée par culture seulement
- A15.2 Tuberculose pulmonaire, avec confirmation histologique  
*Comprend :* Toute maladie classée en A15.0, avec confirmation histologique
- A15.3 Tuberculose pulmonaire, avec confirmation, moyen non précisé  
*Comprend :* Toute maladie classée en A15.0 avec confirmation, non précisée comme bactériologique ou histologique
- A15.4 Tuberculose des ganglions intrathoraciques, avec confirmation bactériologique et histologique  
*Comprend :*  
**Tuberculose ganglionnaire :**  
hilaire  
médiastinale  
trachéobronchique  
*À l'exclusion de :* précisée comme primo-infection (A15.7)
- A15.5 Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, avec confirmation bactériologique et histologique  
*Comprend :*  
**Tuberculose de :**  
bronches  
glotte  
larynx  
trachée
- A15.6 Pleurésie tuberculeuse, avec confirmation bactériologique et histologique (empyème tuberculeux, tuberculose de la plèvre).  
*À l'exclusion de :* au cours d'une primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire (A15.7)
- A15.7 Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique  
Survient habituellement, mais pas toujours, chez un enfant et est due à une infection par le complexe *Mycobacterium tuberculosis* contractée dans les 24 mois précédents. Elle englobe la tuberculose pulmonaire (parenchyme pulmonaire) de même que la tuberculose des ganglions lymphatiques endothoraciques, du larynx, de la trachée, des bronches, du rhinopharynx ou de la plèvre. Lorsqu'on pense que la tuberculose s'est développée ailleurs, p. ex. atteinte du SNC ou forme disséminée/miliaire, par suite d'une infection récente (dans les 24 mois précédents), elle doit être considérée comme une tuberculose du SNC ou miliaire.
- A15.8 Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique  
*Comprend :* Tuberculose (de) :  
médiastinale  
rhinopharyngée  
nasale  
sinus de la face
- A15.9 Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, avec confirmation bactériologique et histologique

# Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

## A16 Tuberculose de l'appareil respiratoire, sans confirmation bactériologique ou histologique

A16.0 Tuberculose pulmonaire, avec examens bactériologique et histologique négatifs

Comprend :

bronchiectasie tuberculeuse  
 fibrose tuberculeuse  
 pneumopathie tuberculeuse  
 pneumothorax tuberculeux

A16.1 Tuberculose pulmonaire, sans examen bactériologique et histologique

Comprend : Toute maladie classée en A16.0, examens bactériologique et histologique non effectués

A16.2 Tuberculose pulmonaire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Comprend : Tuberculose pulmonaire  
 Bronchiectasie tuberculeuse  
 Fibrose tuberculeuse  
 Pneumopathie tuberculeuse  
 Pneumothorax tuberculeux

} SAI

A16.3 Tuberculose des ganglions intrathoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Comprend :

**Tuberculose ganglionnaire :**

hilaire  
 intrathoracique  
 médiastinale  
 trachéo-bronchique

} SAI

À l'exclusion de : précisée comme primo-infection (A16.7)

A16.4 Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Comprend :

**Tuberculose de :**  
 bronches  
 glotte  
 larynx  
 trachée

} SAI

A16.5 Pleurésie tuberculeuse, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique (empyème tuberculeux, pleurésie tuberculeuse). **À l'exclusion de :** primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire (A16.7)

A16.7 Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Survient habituellement, mais pas toujours, chez un enfant et est due à une infection par le complexe *Mycobacterium tuberculosis* contractée dans les 24 mois précédents. Elle englobe la tuberculose pulmonaire (parenchyme pulmonaire) de même que la tuberculose des ganglions lymphatiques intrathoraciques, du larynx, de la trachée, des bronches, du rhinopharynx ou de la plèvre. Lorsqu'on pense que la tuberculose s'est développée ailleurs, p. ex. atteinte du SNC ou forme disséminée/miliaire, par suite d'une infection récente (dans les 24 mois précédents), elle doit être considérée comme une tuberculose du SNC ou miliaire.

A16.8 Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Comprend : Tuberculose (de) :  
 médiastinale  
 nasale  
 rhinopharyngée  
 sinus de la face

} SAI

A16.9 Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Comprend : Tuberculose (de) :  
 SAI  
 appareil respiratoire SAI

## A17† Tuberculose du système nerveux

A17.0† Méningite tuberculeuse (G01\*)

Comprend : Tuberculose méningée (cérébrale) (médullaire)  
 Leptoméningite tuberculeuse

A17.1† Tuberculome méningé (G07\*)

Comprend : Tuberculome des méninges

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

## A17.8† Autres formes de tuberculose du système nerveux

Comprend :

**Tuberculome (de) :**

- cerveau (G07\*)
- moelle épinière (G07\*)

**Tuberculose (de) :**

- cerveau (G07\*)
- moelle épinière (G07\*)
- Abcès tuberculeux du cerveau (G07\*)
- Méningo-encéphalite tuberculeuse (G05.0\*)
- Myélite tuberculeuse (G05.0\*)
- Polynévrite tuberculeuse (G63.0\*)

## A17.9† Tuberculose du système nerveux, sans précision (G99.8\*)

## A18 Tuberculose d'autres organes

### A18.0† Tuberculose des os et des articulations

Comprend :

- Tuberculose de :
    - hanche (M01.1\*)
    - genou (M01.1\*)
    - colonne vertébrale (M49.0\*)
  - Arthrite (M01.1\*)
  - Mastoidite (H75.0\*)
  - Ostéonécrose (M90.0\*)
  - Ostéite (M90.0\*)
  - Ostéomyélite (M90.0\*)
  - Synovite (M68.0\*)
  - Ténosynovite (M68.0\*)
- } tuberculeuse

### A18.1 Tuberculose de l'appareil génito-urinaire

Comprend :

- Tuberculose (de) :**
- vessie† (N33.0\*)
  - col de l'utérus† (N74.0\*)
  - rénale† (N29.1\*)
  - organes génitaux de l'homme† (N51.-\*)
  - uretère† (N29.1\*)
  - Affection inflammatoire tuberculeuse des organes pelviens de la femme (N74.1\*)

### A18.2 Adénopathie tuberculeuse périphérique

Comprend : Adénite tuberculeuse

À l'exclusion de :

- Tuberculose des ganglions :**
- intrathoraciques (A15.4, A16.3)
  - mésentériques et rétropéritonéaux (A18.3)
  - Adénopathie tuberculeuse trachéo-bronchique (A15.4, A16.3)

### A18.3 Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques

Comprend :

- Tuberculose (de) :**
- anus et rectum† (K93.0\*)
  - intestin (côlon)† (K93.0\*)
  - rétropéritonéale (ganglions lymphatiques)
  - Ascite
  - Entérite† (K93.0\*)
  - Péritonite† (K67.3\*)
- } tuberculeuse

# Systeme canadien de déclaration des cas de tuberculose

- A18.4 Tuberculose de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané  
*Comprend* : Érythème induré tuberculeux  
 Lupus :  
     exedens  
     vulgaire (de) :  
     SAI  
     paupière† (H03.1\*)  
     Scrofuloderme  
*À l'exception de* : lupus érythémateux (L93.-)  
     disséminé (M32.-)
- A18.5 Tuberculose de l'œil  
*Comprend* :  
     Choriorétinite† (H32.0\*)  
     Épisclérite† (H19.0\*)  
     Kératite interstitielle† (H19.2)  
     Iridocyclite† (H22.0\*)  
     Kératoconjonctivite (interstitielle) (phlycténulaire)† (H19.2\*)  
*À l'exception de* : lupus vulgaire de la paupière (A18.4)
- A18.6 Tuberculose de l'oreille  
*Comprend* : Otite moyenne tuberculeuse† (H67.0\*)  
*À l'exception de* : mastoïdite tuberculeuse (A18.0†)
- A18.7† Tuberculose des surrénales (E35.1\*)  
*Comprend* : Maladie d'Addison tuberculeuse
- A18.8 Tuberculose d'autres organes précisés  
*Comprend* :  
     **Tuberculose de :**  
     endocardite† (I39.8\*)  
     myocardite† (I41.0\*)  
     oesophage† (K23.0\*)  
     péricarde† (I32.0\*)  
     thyroïde† (E35.0\*)  
     Artérite cérébrale tuberculeuse† (I68.1\*)
- A19 Tuberculose miliaire**  
*Comprend* :  
     **Tuberculose :**  
     disséminée  
     généralisée  
     Polysérite tuberculeuse
- A19.0 Tuberculose miliaire aiguë, localisation unique et précisé
- A19.1 Tuberculose miliaire aiguë, sièges multiples
- A19.2 Tuberculose miliaire aiguë, sans précision
- A19.8 Autres tuberculoses miliaires
- A19.9 Tuberculose miliaire, sans précision

} tuberculeuse

*Si l'examen microscopique ou la culture révèle la présence d'une TB pulmonaire (frottis, lavage bronchique ou lavage GI positif), on devrait en rendre compte en inscrivant le code pulmonaire approprié (A15 ou A16).*