

NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE
DE LA SANTE

Point 6.9 de l'ordre du jour
provisoire

A9/P&B/2
20 mars 1956

ORIGINAL : ANGLAIS



PROJET DE REGLEMENT ADDITIONNEL DU .. MAI 1956
AMENDANT LE REGLEMENT DE NOMENCLATURE DE 1948

La Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport et les recommandations de la Conférence internationale pour la Septième Revision des Nomenclatures internationales des Maladies et Causes de Décès, tenue à Paris du 21 au 26 février 1955;

Considérant qu'il est nécessaire d'amender certaines dispositions du Règlement de Nomenclature de 1948 (Règlement No 1 de l'Organisation mondiale de la Santé relatif à la Nomenclature - y compris l'établissement et la publication de statistiques - concernant les maladies et causes de décès), qui a été adopté par la Première Assemblée mondiale de la Santé le 24 juillet 1948;

Vu les Articles 2 s), 21 b), 22 et 64 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé,

ADOpte, ce mai mil neuf cent cinquante-six, le présent Règlement additionnel portant amendement du Règlement de Nomenclature de 1948. Ledit Règlement de Nomenclature de 1948, ainsi amendé par le Règlement additionnel, pourra être dénommé "Règlement de Nomenclature de l'OMS".

Article I

La Liste détaillée (avec les subdivisions à quatre chiffres) et les Règles de classement contenues dans le Manuel de Classement statistique international des Maladies, Traumatismes et Causes de Décès et résultant de la Sixième Revision (1948) des Nomenclatures internationales des Maladies et Causes de Décès, sont amendées comme l'indiquent respectivement les Annexes A et B au présent Règlement additionnel.

Article II

Les articles 1, 3, 5, 6, 7, 8 et 14 du Règlement de Nomenclature de 1948 sont amendés comme suit :

Article 1

Ajouter à la fin la phrase suivante :

Le Manuel mentionné ci-dessus pourra être dénommé "Classement international des Maladies".

Article 3

Supprimer le texte actuel et le remplacer par le suivant :

Article 3

Chaque Etat Membre publiera des statistiques de causes de décès relatives à :

a) son territoire, considéré dans son ensemble;

Selon la structure administrative de son territoire et ses besoins nationaux particuliers, chaque Etat Membre publiera en outre des statistiques de causes de décès relatives à une ou plusieurs des zones énumérées ci-après :

b) chacune des grandes circonscriptions administratives;

c) chaque ville ou agglomération urbaine d'un million d'habitants ou davantage, ou, à défaut, la plus grande ville ayant au moins 100 000 habitants;

- d) l'ensemble des zones urbaines de 100 000 habitants ou davantage;
- e) l'ensemble des zones urbaines de moins de 100 000 habitants;
- f) l'ensemble des zones rurales.

Chaque Etat Membre indiquera, en publiant les statistiques prévues sous d) à f), la définition des zones "urbaines" et des zones "rurales" auxquelles se rapportent ces statistiques.

Les Etats Membres sur le territoire desquels la certification médicale de la cause de décès ne s'étend pas à la totalité des décès, ou n'est pratiquée de façon complète que dans certaines zones, préciseront dans les statistiques de causes de décès publiées par eux :

- i) les zones dans lesquelles la certification médicale est considérée comme pratiquement complète; et (ou)
- ii) les zones où la certification médicale est incomplète. Dans ces zones, des tableaux distincts seront établis pour les décès ayant fait l'objet d'un certificat médical et pour les autres décès.

Le "territoire" visé dans le présent article et dans les articles 4, 6 et 16 est le territoire métropolitain de l'Etat Membre, et non les territoires qui en dépendent, qu'il s'agisse de protectorats, de colonies, d'autres possessions extérieures ou de territoires sous tutelle.

Article 5

Supprimer le texte du premier paragraphe jusqu'à "l'ensemble des zones rurales" inclusivement et le remplacer par le texte suivant :

"Les statistiques de causes de décès concernant toutes les subdivisions géographiques ou autres du territoire, telles qu'elles sont énumérées à l'article 3 ..."

Article 6

Supprimer le texte actuel et le remplacer par le suivant :

Article 6

Les statistiques de causes de décès par âge seront publiées selon l'un ou l'autre des groupements d'âges suivants :

a) à des fins générales :

i) au-dessous d'un an; par année d'âge jusqu'à 4 ans inclus; par groupes de 5 ans, de 5 à 84 ans; 85 ans et au-dessus;

ii) au-dessous d'un an; 1-4 ans; 5-14 ans; 15-24 ans; 25-44 ans; 45-64 ans; 65-74 ans; 75 ans et au-dessus;

iii) au-dessous d'un an; 1-14 ans; 15-44 ans; 45-64 ans; 65 ans et au-dessus.

b) pour des statistiques spéciales de mortalité infantile :

i) par jours, pendant la première semaine de vie (moins d'un jour, 1, 2, 3, 4, 5 et 6 jours); 7-13 jours; 14-20 jours; 21-27 jours; 28 jours à 2 mois, mais non compris 2 mois; par mois de 2 mois à 1 an (2, 3, 4, ... 11 mois);

ii) au-dessous de 7 jours; 7-27 jours; 28 jours à 3 mois, mais non compris 3 mois; 3-5 mois; 6-11 mois;

iii) au-dessous de 28 jours; 28 jours à 11 mois inclus.

Si la répartition par âge est faite de façon plus détaillée que dans l'un des groupements indiqués ci-dessus, elle sera présentée de telle sorte qu'il soit possible de la ramener à l'un de ces groupements.

Article 7

Supprimer le texte actuel et le remplacer par le suivant :

Article 7

a) Les statistiques de causes de décès pour le territoire de l'Etat Membre considéré dans son ensemble seront publiées, autant que possible, par sexe pour les groupes d'âges indiqués à l'article 6 a) i);

b) si des statistiques de causes de décès pour toute subdivision géographique ou autre du territoire énumérée à l'article 3 sont publiées selon l'âge, elles le seront par sexe pour les groupes d'âges indiqués à l'Article 6 a) ii);

c) si des statistiques de causes de décès pour des subdivisions administratives sont publiées selon l'âge, elles le seront selon les groupes d'âges indiqués à l'article 6 a) iii).

Article 8

Supprimer le texte actuel et le remplacer par le suivant :

Article 8

Si des statistiques spéciales de mortalité infantile sont publiées selon l'âge pour le territoire de l'Etat Membre considéré dans son ensemble, elles le seront selon les groupes d'âges indiqués à l'article 6 b) i).

Article 14

Supprimer la fin de l'article à partir du paragraphe c) et la remplacer par le texte suivant :

c) toute liste spéciale, adaptée aux fins des statistiques en question, qui aura pu être recommandée par l'Assemblée mondiale de la Santé.

Si ces statistiques sont publiées sous une autre forme, les rubriques choisies devront être arrangées de telle façon que, par un regroupement approprié, elles puissent être ramenées à l'une des listes mentionnées ci-dessus.

Si l'Assemblée mondiale de la Santé n'a encore recommandé aucune des listes spéciales visées au paragraphe c) ci-dessus, ou si elle en a recommandé

une et qu'un Etat Membre est d'avis qu'elle ne convient pas à sa situation, cet Etat Membre pourra adopter sa propre liste spéciale, à condition d'en transmettre un exemplaire au Directeur général de l'Organisation, à titre d'information et pour étude.

Article III

La période prévue, aux termes de l'Article 22 de la Constitution de l'Organisation, pour les refus ou réserves, est de neuf mois à compter de la date à laquelle le Directeur général aura notifié l'adoption du présent Règlement additionnel par l'Assemblée de la Santé.

Article IV

Le présent Règlement additionnel entrera en vigueur le 1er janvier 1958.

Article V

Chaque Etat Membre peut, à tout moment, retirer son refus ou tout ou partie de ses réserves par notification de ce retrait au Directeur général de l'Organisation.

Article VI

Le Directeur général de l'Organisation devra notifier aux Etats Membres et aux Membres associés tous refus, réserves ou retraits de refus ou réserves formulés en application des articles III et V du présent Règlement additionnel.

EN FOI DE QUOI, nous avons signé à Genève le présent document, ce
..... mil neuf cent cinquante-six.

Le Président
de l'Assemblée mondiale de la Santé

Le Directeur général
de l'Organisation mondiale de la Santé

AMENDEMENTS DE 1955 A LA LISTE DETAILLEE
(AVEC SUBDIVISIONS A QUATRE CHIFFRES)
DU CLASSEMENT STATISTIQUE INTERNATIONAL
DES MALADIES, TRAUMATISMES ET CAUSES DE DECES

072 Leptospirose ictéro-hémorragique (maladie de Weil)

REEMPLACER par :

072 Leptospirose

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

072.0 Leptospirose ictéro-hémorragique (maladie de Weil)

072.1 Autres ou sans précisions

074 Autres infections à spirochètes et leptospires

REEMPLACER par :

074 Autres infections à spirochètes

082 Encéphalite infectieuse aiguë

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

082.0 Encéphalite à arthropodes

082.1 Chorio-méningite lymphocytaire

082.2 Encéphalite léthargique

082.3 Encéphalite infectieuse, autre ou sans précisions

123.2 Schistosomiase pulmonaire (à *Schistosomum japonicum*)

REEMPLACER par :

123.2 Schistosomiase orientale (à *Schistosomum japonicum*)

124.0 Clonorchiasse et Fasciolase hépatique

REEMPLACER par :

124.0 Clonorchiasse

140 Tumeur maligne de la lèvre

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

140.0 Lèvre supérieure

140.1 Lèvre inférieure

140.8 Les deux lèvres

140.9 Lèvre non précisée (y compris la commissure)

141 Tumeur maligne de la langue

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

141.0 Base de la langue

141.7 Autre siège précisé de la langue

141.8 Localisations multiples de la langue

141.9 Siège non précisé

142 Tumeur maligne des glandes salivaires

REEMPLACER les subdivisions actuelles à quatre chiffres par :

142.0 Glande parotide

142.7 Autres glandes salivaires

142.8 Glandes salivaires multiples

142.9 Glande non précisée

145 Tumeur maligne de l'oropharynx

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

145.0 Amygdale (non compris les piliers)

145.7 Autre siège précisé de l'oropharynx

145.8 Localisations multiples de l'oropharynx

145.9 Siège non précisé de l'oropharynx

152 Tumeur maligne de l'intestin grêle (y compris le duodénum)

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres

152.0 Duodénum

152.7 Autre siège précisé de l'intestin grêle

152.8 Localisations multiples de l'intestin grêle

152.9 Siège non précisé

153 Tumeur maligne du gros intestin (rectum non compris)

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

153.0 Caecum, appendice et côlon ascendant

153.1 Côlon transverse (y compris les angles hépatique et splénique)

153.2 Côlon descendant

153.3 Côlon sigmoïde

153.7 Localisations multiples du gros intestin

153.8 Gros intestin (y compris le côlon), siège non précisé

153.9 Intestin, siège non précisé

155 Tumeur maligne primitive des voies biliaires et du foie

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

155.0 Foie

155.1 Vésicule biliaire et canaux biliaires extra-hépatiques (y compris l'ampoule de Vater)

155.8 Localisations multiples

160 Tumeur maligne du nez, des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

160.0 Nez (partie interne) et fosses nasales

160.1 Trompe d'Eustache et oreille moyenne

- 160.2 Sinus maxillaire
- 160.7 Autre sinus (annexe) précisé
- 160.8 Localisations multiples
- 160.9 Sinus non précisé

162 Tumeur maligne de la trachée, et tumeur maligne des bronches et du poumon spécifiée comme primitive

REEMPLACER par :

162 Tumeur maligne des bronches et de la trachée; tumeur maligne du poumon précisée comme primitive

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

- 162.0 Trachée
- 162.1 Bronches et poumon
- 162.2 Plèvre
- 162.8 Localisation multiples

163 Tumeur maligne du poumon et des bronches, non spécifiée comme primitive ou secondaire

REEMPLACER par :

163 Tumeur maligne du poumon, non précisée comme primitive ou secondaire

175 Tumeur maligne de l'ovaire, de la trompe et du ligament large

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

- 175.0 Ovaire
- 175.1 Trompe et ligament large
- 175.8 Localisations multiples
- 175.9 Siège non précisé

176 Tumeur maligne d'organes génitaux de la femme, autres ou non précisés

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

- 176.0 Vulve

- 176.1 Vagin
 - 176.7 Autre siège précisé
 - 176.8 Localisations multiples
 - 176.9 Siège non précisé
-

179 Tumeur maligne d'organes génitaux de l'homme autres ou non précisés

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

- 179.0 Verge
 - 179.1 Scrotum
 - 179.7 Autre siège précisé
 - 179.8 Localisations multiples
 - 179.9 Siège non précisé
-

181 Tumeur maligne de la vessie et d'autres organes urinaires

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

- 181.0 Vessie
 - 181.7 Autres organes urinaires
 - 181.8 Localisations multiples
-

190 Mélanome malin de la peau

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

- 190.0 Lèvre
 - 190.1 Paupière, y compris l'angle de l'oeil)
 - 190.2 Oreille et conduit auditif externe
 - 190.3 Parties de la face autres ou non précisées
 - 190.4 Cuir chevelu et cou
 - 190.5 Tronc
 - 190.6 Membre supérieur
 - 190.7 Membre inférieur
 - 190.8 Localisations multiples
 - 190.9 Siège non précisé
-

191 Autres tumeurs malignes de la peau

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

191.0 Lèvre

191.1 Paupière, y compris l'angle de l'oeil

191.2 Oreille et conduit auditif externe

191.3 Parties de la face autres ou non précisées

191.4 Cuir chevelu et cou

191.5 Tronc

191.6 Membre supérieur

191.7 Membre inférieur

191.8 Localisations multiples

191.9 Siège non précisé

193 Tumeur maligne du cerveau et d'autres parties du système nerveux

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

193.0 Cerveau

193.1 Moelle épinière

193.2 Méninges

193.3 Nerfs périphériques

193.4 Système nerveux sympathique

193.8 Localisations multiples

193.9 Siège non précisé

195 Tumeur maligne d'autres glandes endocrines

AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :

195.0 Surrénale

195.1 Parathyroïde

195.2 Thymus

195.3 Hypophyse et tractus cranio-pharyngé

- 195.4 Epiphyse
 - 195.7 Autre glande précisée
 - 195.8 Glandes multiples
-

- 196 Tumeur maligne des os
 - AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :
 - 196.0 Os du crâne et de la face
 - 196.1 Maxillaire inférieur
 - 196.2 Colonne vertébrale (sacrum et coccyx non compris)
 - 196.3 Côtes, sternum et clavicule
 - 196.4 Membre supérieur, os longs et omoplate
 - 196.5 Membre supérieur, os courts
 - 196.6 Bassin, sacrum et coccyx
 - 196.7 Membre inférieur, os longs
 - 196.8 Membre inférieur, os courts
 - 196.9 Localisations multiples et siège non précisé
-

- 197 Tumeur maligne du tissu conjonctif
 - AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :
 - 197.0 Tête, face et cou
 - 197.1 Tronc
 - 197.2 Membre supérieur (y compris l'épaule)
 - 197.3 Membre inférieur (y compris la hanche)
 - 197.8 Localisations multiples
 - 197.9 Siège non précisé
-

- 198 Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire ou non précisée
- AJOUTER les subdivisions à quatre chiffres :
- 198.0 Tête, face et cou
- 198.1 Thorax

- 198.2 Abdomen
 - 198.3 Aisselle et membre supérieur
 - 198.4 Aine et membre inférieur
 - 198.7 Autre siège précisé
 - 198.8 Localisations multiples
 - 198.9 Siège non précisé
-

286 Autres avitaminoses et états de carence

AJOUTER une nouvelle subdivision à quatre chiffres :

- 286.6 Kwashiorkor (syndrome pluricarentiel infantile)
-

340 Méningite, sauf méningite méningococcique et tuberculeuse

340.0 Grippale

REEMPLACER par :

340.0 A Haemophilus influenzae

340.3 De cause non précisée

REEMPLACER par :

340.3 Aucun organisme étant spécifié comme cause

434 Maladies du coeur, autres ou sans précisions

434.3 Maladies du coeur, autres ou non spécifiées

SUBDIVISER en deux subdivisions à quatre chiffres :

434.3 Autres maladies du coeur

434.4 Maladies du coeur non précisées

444 Hypertension essentielle bénigne, sans mention du coeur

REEMPLACER par :

444 Hypertension essentielle bénigne

445 Hypertension essentielle maligne, sans mention du coeur

REEMPLACER par :

445 Hypertension essentielle maligne

446 Hypertension avec sclérose rénale artériolaire, sans mention du coeur

REEMPLACER par :

446 Hypertension avec sclérose rénale artériolaire

447 Autre forme d'hypertension, sans mention du coeur

REEMPLACER par :

447 Autres formes d'hypertension

450 Artériosclérose généralisée

450.1 Avec gangrène

REEMPLACER par :

450.1 Avec mention de gangrène comme conséquence

451 Anévrisme de l'aorte spécifié comme non syphilitique, et anévrisme disséquant

REEMPLACER par :

451 Anévrisme de l'aorte, non syphilitique, et anévrisme disséquant

585 Cholécystite sans mention de calculs

REEMPLACER par :

585 Cholécystite et angiocholite sans mention de calculs

660 Accouchement sans complications

REEMPLACER par :

660 Accouchement sans mention de complications

754 Malformations congénitales de l'appareil circulatoire

754.1 Persistance du trou de Botall

REEMPLACER par :

754.1 Persistance du canal artériel

AJOUTER une nouvelle subdivision à quatre chiffres :

754.4 Fibroelastosis cordis

769 Intoxication du nouveau-né par toxémie maternelle

REEMPLACER par :

769 Affection du nouveau-né due à certaines maladies de la mère pendant la grossesse

769.4 Attribuée à des toxémies maternelles autres ou non spécifiées, sans mention de débilité ou de prématurité

REEMPLACER par :

769.4 Attribuée à des maladies de la mère pendant la grossesse, autres ou non précisées, sans mention de débilité ou de prématurité

769.9 Attribuée à des toxémies maternelles autres ou non spécifiées, avec débilité ou prématurité

REEMPLACER par :

769.9 Attribuée à des maladies de la mère pendant la grossesse, autres ou non précisées, avec débilité ou prématurité

789 Contenu urinaire anormal de cause non spécifiée

AJOUTER une nouvelle subdivision à quatre chiffres :

789.8 Autres

792 Urémie sans précisions

REEMPLACER par :

792 Urémie

793 Mise en observation, sans besoin d'autres soins médicaux

REEMPLACER les subdivisions à quatre chiffres par :

793.0 Pour raison mentale

793.1 Cas suspect de tumeur maligne

793.2 Pour autre raison précisée

793.3 Pour raison non précisée

E863 Accident causé aux occupants d'un autre type d'aéronef

REEMPLACER par :

E863 Accident causé aux occupants d'un autre type précisé d'aéronef

E910 Traumatisme causé par la chute d'un objet

REEMPLACER par :

E910 Traumatisme causé par la chute ou projection d'un objet

N807 Fracture de côtes et du sternum

REEMPLACER par :

N807 Fracture de côtes, du sternum et du larynx

N883 Plaie de la main, sauf des doigts

REEMPLACER par :

N883 Plaie de la main, sauf des doigts seuls

N893 Plaie du pied (sauf des orteils)

REEMPLACER par :

N893 Plaie du pied, sauf des orteils seuls

N908 Plaies multiples à localisations non précisées

REEMPLACER par :

N908 Plaies multiples à localisations autres ou non précisées

N914 Traumatisme superficiel de la main, sauf des doigts

REEMPLACER par :

N914 Traumatisme superficiel de la main, sauf des doigts seuls

N925 Contusion de la main, sauf des doigts

REEMPLACER par :

N925 Contusion de la main, sauf des doigts seuls

Y03 Examen systématique de contrôle de tuberculeux, sans indication de soins médicaux ultérieurs

Y04 Examen systématique de contrôle après une opération, un traumatisme ou une maladie autre que la tuberculose

FONDRE le contenu des deux rubriques comme il suit :

Y03 Examen systématique de contrôle, après maladie, traumatisme ou opération, sans indication de soins médicaux ultérieurs

Y03.0 Pour tuberculose pulmonaire non évolutive, après traitement

Y03.1 Pour tuberculose pulmonaire non évolutive, sans indication d'une évolution antérieure

Y03.2 Pour autres cas de tuberculose

Y03.3 Pour tumeur maligne, après traitement

Y03.9 Pour autre maladie, traumatisme ou opération

AJOUTER une nouvelle rubrique :

Y04 Contacts avec des maladies infectieuses ou parasitaires

Y04.0 Tuberculose

Y04.1 Poliomyélite

Y04.2 Rage

Y04.9 Autres maladies infectieuses ou parasitaires

REGLES A SUIVRE POUR LE CHOIX DE LA CAUSE DE DECES
A FAIRE FIGURER DANS LES TABLEAUX DE BASE

Lorsqu'une seule cause est indiquée, cette cause est enregistrée conformément au Classement statistique international des Maladies, Traumatismes et Causes de Décès. En cas de traumatisme, on codera soit le fait qui l'a provoqué, soit sa nature, ou mieux encore, les deux indications.

S'il est déclaré plus d'une cause de décès, le choix de la cause à faire figurer dans les tableaux s'effectue d'après les règles ci-après.

Règle générale

Il faut choisir la cause initiale, c'est-à-dire le point de départ de l'enchaînement des phénomènes morbides qui ont abouti au décès. La cause initiale est celle qui est indiquée à la dernière ligne de I, sauf quand le certificat médical n'a pas été convenablement rempli.

Dans le choix de la cause initiale, il faut ordinairement considérer la déclaration du médecin certificateur comme exprimant valablement l'opinion de ce dernier sur les états morbides qui ont conduit au décès et sur leurs rapports réciproques. Le certificat ne doit être considéré comme ayant été mal rempli que dans des circonstances exceptionnelles, à savoir quand il est évident que les renseignements sont contradictoires, incomplets ou ambigus. En pareil cas, on s'efforcera d'obtenir auprès du certificateur les renseignements supplémentaires voulus avant de recourir aux règles de "sélection" (règles 1 à 8) données dans la présente section. Ces règles ont pour objet, dans les cas où le certificat n'a pas été convenablement rempli, de faire choisir une cause initiale qui reflète l'avis du certificateur plus fidèlement que si l'on retenait automatiquement l'affection indiquée à la dernière ligne de I. Elles sont toutefois arbitraires et ne permettent pas toujours un choix exact de la cause initiale. Elles ne remplacent pas d'une façon pleinement satisfaisante l'application de la règle générale à des certificats convenablement remplis ou à des certificats dont on a élucidé les points douteux en consultant le certificateur.

Après avoir choisi la cause initiale, soit par application directe de la règle générale, soit par application d'une des règles de sélection (Nos 1 à 8), on peut avoir à modifier l'affectation afin de se conformer à des dispositions du Classement statistique international prescrivant qu'on range sous une même rubrique deux ou plusieurs causes signalées simultanément ou qu'on donne la priorité à une certaine cause lorsqu'elle est signalée avec d'autres affections déterminées. A cette fin, et pour améliorer la précision et l'utilité des tableaux de mortalité, on modifiera le chiffrage de la cause initiale en appliquant s'il le faut les règles de "modification" (règles 9 à 15) énoncées aux pages 26 à 31.

Au fur et à mesure de l'expérience acquise par la pratique de ces règles, les chiffreurs trouveront certainement un moyen plus rapide de classer l'indication comme il convient en appliquant directement une règle de modification sans être obligés de recourir au préalable à une règle de sélection. Il importe cependant de noter qu'au début, les chiffreurs devront suivre la procédure exposée ci-dessus, c'est-à-dire choisir la cause initiale en appliquant la règle générale ou les règles 1 à 8, puis, s'il le faut, modifier le classement en appliquant les règles 9 à 15.

Dans les règles qui suivent, le mot "enchaînement" désigne au moins deux états morbides ayant une relation de cause à effet.

Règles de sélection

1. Enchaînement improbable - lorsque deux ou plusieurs affections sont inscrites sur des lignes différentes de I dans un ordre tout à fait improbable et qu'un ordre différent des mêmes affections constituerait un enchaînement probable, il y a lieu de supposer que l'ordre différent est correct et de choisir la cause initiale en conséquence.

Exemple 1 : I a) Diphtérie
 b) Myocardite aiguë

Chiffrer à diphtérie (055) en supposant que le certificateur a interverti l'ordre correct.

Exemple 2 : I a) Diabète sucré
b) Gangrène
c) Septicémie

Chiffrer à diabète sucré (260).

Exemple 3 : I a) Ictère
b) Carcinome de la vésicule biliaire
c) Cholangite

Chiffrer à tumeur maligne des voies biliaires, etc. (155.1).

Exemple 4 : I a) Tumeur secondaire du poumon
b) Cancer du cerveau
c) Abscès du poumon

Chiffrer à tumeur maligne du cerveau, etc. (193.0).

Exemple 5 : I a) Bassin rétréci
b) Hémorragie post-partum
c) Inertie utérine

Chiffrer à accouchement dystocique par anomalie du bassin osseux (673).

2. Enchaînement et affections sans rapport avec cet enchaînement; enchaînement se terminant en I a) - lorsqu'il est indiqué en I plus de deux affections qui déterminent un enchaînement aboutissant à l'affection mentionnée en I a) ainsi qu'une ou plusieurs affections sans rapports avec cet enchaînement, il faut considérer les affections sans rapports avec l'enchaînement comme venant en II et choisir la cause initiale en conséquence.

Exemple 1 : I a) Broncho-pneumonie
b) Rougeole
c) Malnutrition

Chiffrer à rougeole avec broncho-pneumonie (085.1) en supposant que la malnutrition a été inscrite dans la partie II.

Exemple 2 : I a) Cachexie maligne
b) Dégénérescence du myocarde
c) Carcinome primitif du gros intestin

Chiffrer à tumeur maligne du gros intestin (153.8).

- Exemple 3 : I a) Cataracte
b) Diabète et sclérose en plaques

Chiffrer à diabète (260).

3. Enchaînement et affections sans rapports avec cet enchaînement; enchaînement n'aboutissant pas en I a) - lorsqu'il est indiqué en I plus de deux affections qui déterminent un enchaînement n'aboutissant pas à l'affection mentionnée en I a) ainsi qu'une ou plusieurs affections sans rapports avec cet enchaînement, il faut choisir la cause initiale en appliquant les règles 8b, 8c, et 8f, dans cet ordre, à l'enchaînement et aux affections sans rapports avec l'enchaînement.

- Exemple 1 : I a) Sinusite
b) Péritonite
c) Appendicite

Chiffrer à appendicite aiguë avec péritonite (550.1) en appliquant la règle 8c.

- Exemple 2 : I a) Bronchite chronique
b) Fracture de la hanche
c) Chute

Chiffrer à chutes non précisées (E904) et fracture du col du fémur (N820) en appliquant la règle 8b.

- Exemple 3 : I a) Hémorragie cérébrale
b) Occlusion intestinale
c) Hernie, asthme

Chiffrer à hémorragie cérébrale (331) en appliquant la règle 8f.

4. Deux causes initiales - lorsqu'il est indiqué en I plus de deux affections correspondant à deux causes initiales d'une séquence, sans rapports entre elles, il faut choisir l'une des causes en appliquant les règles 8b à 8f, dans cet ordre.

- Exemple 1 : I a) Pneumonie
b) Rougeole
c) Grippe

Chiffrer à rougeole avec broncho-pneumonie (085.1), en appliquant la règle 8f.

- Exemple 2 : I a) Anévrisme aortique
b) Syphilis
c) Artériosclérose

Chiffrer à anévrisme aortique (022), en appliquant la règle 8d.

- Exemple 3 : I a) Dégénérescence du myocarde
b) Bronchite chronique et arthrite rhumatoïde

Chiffrer à bronchite chronique (502.1), en appliquant la règle 8f.

5. Deux enchaînements - lorsqu'il est indiqué en I plus de deux affections qui déterminent deux enchaînements distincts, il faut retenir la cause initiale de l'enchaînement venant en premier sur le certificat.

- Exemple 1 : I a) Cardiopathie pulmonaire
b) Varices de l'oesophage
c) Cirrhose du foie et bronchite chronique

Chiffrer à bronchite chronique (502.1).

- Exemple 2 : I a) Cystite, embolie du poumon
b) Thrombose fémorale
c) Absès de la prostate

Chiffrer à prostate (611).

6. Pas d'enchaînement - lorsque deux ou plusieurs affections, sans rapports entre elles, figurent sur des lignes différentes de I, il faut choisir la cause initiale en appliquant les règles 8b, 8c ou 8f, dans cet ordre. Cette règle s'applique quand des malformations congénitales multiples figurent sur des lignes différentes de I.

Exemple 1 : I a) Tuberculose pulmonaire
b) Carcinome de l'estomac

Chiffrer à tuberculose pulmonaire (002), en appliquant la règle 8f.

Exemple 2 : I a) Diabète
b) Rupture de l'appendice
c) Sténose mitrale

Chiffrer à rupture de l'appendice (550.1), en appliquant la règle 8c.

Exemple 3 : I a) Endocardite mitrale
b) Echaudures de la face et du cou

Chiffrer à accident causé par une substance brûlante, etc. (E917) et brûlure limitée à la face, à la tête et au cou (N941) en appliquant la règle 8b.

Exemple 4 : I a) Fissure du palais
b) Sténose congénitale du pylore

Chiffrer à fissure du palais, etc. (755), en appliquant la règle 8c.

7. Enchaînement avec II - lorsque la cause initiale présumée qui est indiquée en I est incontestablement une séquelle directe d'une affection inscrite en II ou est une opération ou une autre forme de traitement vraisemblablement motivée par une affection inscrite en II, il faut choisir cette dernière comme cause initiale.

Exemple 1 : I a) Péritonite
b) Occlusion intestinale
II Cancer du côlon

Chiffrer à tumeur maligne du gros intestin (153.8).

Exemple 2 : I a) Néphrectomie
II Embryome du rein

Chiffrer à tumeur maligne du rein (180).

8. Supplémentaire - lorsque deux ou plusieurs affections sont inscrites sur le certificat de façon telle qu'aucune ne peut être considérée comme cause initiale (par exemple lorsqu'elles sont inscrites sur la même ligne et séparées par "et" ou par une virgule), il faut appliquer les règles suivantes a. à f., dans l'ordre alphabétique, pour choisir la cause initiale.

- a. Si l'une des affections est fréquemment l'aboutissement de l'autre, il faut choisir l'affection initiale de préférence à l'affection qui en résulte.

Exemple : I a) Scarlatine et néphrite aiguë

Chiffrer à scarlatine (050).

- b. Si l'une des affections signalées est un accident, un empoisonnement ou toute autre forme de mort violente, donner la préférence à cette affection.

Exemple : I a) Cancer de l'estomac et fracture du crâne
consécutive à une chute dans un escalier

Chiffrer à chute dans un escalier (E900) et fracture du crâne (N803).

- c. S'il existe une différence importante dans la gravité apparente des affections signalées, en ce sens que l'une serait par exemple une affection chirurgicale d'urgence ou un autre état morbide grave tandis que l'autre ou les autres provoquent rarement la mort, donner la préférence à l'affection grave.

Exemple : I a) Dermite, ulcère du duodénum perforant

Chiffrer à ulcère du duodénum avec perforation (541.1).

- d. Si l'une des affections peut être classée aux rubriques 001-138 ou 480-483 alors que l'autre ou les autres ne peuvent pas l'être, il faut choisir cette affection de préférence aux autres.

Exemple : I a) Bronchite et fièvre typhoïde

Chiffrer à fièvre typhoïde (040).

- e. Dans le cas d'affections chroniques dont la durée est indiquée, donner la préférence à celle de plus longue durée.

Exemple : I a) Colite chronique ulcéreuse, 3 ans, et
Bronchiectasie, 5 ans

Chiffrer à bronchiectasie (526).

- f. Donner la préférence à l'affection indiquée en premier.

Exemple : I a) Artériosclérose et asthme

Chiffrer à artériosclérose (450.0).

Règles de modification

9. Sénilité - lorsque la cause initiale retenue peut être classée à la rubrique 794 (sénilité) et qu'il est signalé une affection pouvant être classée à des rubriques autres que 773, 780-795, il faut chiffrer cette dernière affection, mais tenir compte de la sénilité si elle modifie le chiffrage.

Exemple 1 : I a) Hémorragie cérébrale
b) Vieillesse

Chiffrer à hémorragie cérébrale (331).

Exemple 2 : I a) Psychose
b) Sénilité

Chiffrer à psychose sénile (304). Sénilité modifie le chiffrage.

10. Etat mal défini - lorsque la cause initiale retenue peut être classée aux rubriques 773, 780-793 ou 795 (états mal définis) et qu'il est signalé quelque autre affection pouvant être classée à d'autres rubriques que 773, 780-795, il faut procéder comme suit :

- a) si cette autre affection est inscrite en I, chiffrer à cette affection;
- b) si cette autre affection est inscrite en II et pourrait avoir été la cause de l'état mal défini, chiffrer à l'autre affection;

- c) si cette autre affection est inscrite en II et qu'il soit tout à fait improbable qu'elle ait pu être la cause de l'affection mal définie, chiffrer à l'affection mal définie.

Si l'on retient cette autre affection, il faut tenir compte de l'affection mal définie dans le cas où elle modifie le chiffrage.

Lorsqu'une affection inscrite en I peut être classée à l'une des rubriques 773, 780-793 ou 795 et n'a aucun rapport avec la cause initiale, il n'en sera pas tenu compte.

Exemple 1 : I a) Péricardite
 b) Urémie

Chiffrer à péricardite (434.3).

Exemple 2 : I a) Urémie
 II Néphrite chronique

Chiffrer à néphrite chronique (592).

Exemple 3 : I a) Mélaena
 II Arthrite rhumatoïde

Chiffrer à mélaena (785.8). Il est fort improbable que l'arthrite rhumatoïde puisse provoquer la mélaena.

Exemple 4 : I a) Splénomégalie
 b) Asthme

Chiffrer à asthme (241).

11. Causes reliées - lorsque la cause initiale retenue est reliée par une disposition du Classement international à une ou plusieurs autres affections portées sur le certificat, il faut chiffrer la combinaison.

Lorsque la disposition en question prévoit seulement le classement d'une affection due à une autre, il ne faut chiffrer la combinaison que si les

deux causes sont inscrites dans l'ordre étiologique correct ou peuvent être supposées telles après application des règles de sélection.

Si plusieurs combinaisons sont possibles, l'ordre de préférence est le suivant :

- a) relation avec une affection inscrite immédiatement au-dessus en I;
- b) relation avec une affection inscrite ailleurs en I;
- c) relation avec une affection inscrite en II.

Exemple 1 : I a) Dilatation du coeur
 b) Sclérose rénale
 c) Hypertension bénigne

Chiffrer à hypertension avec sclérose rénale et maladie du coeur (442).
Toutes les trois affections sont reliées.

Exemple 2 : I a) Dégénérescence du myocarde
 b) Fibrillation auriculaire
 c) Hypertension

Chiffrer à hypertension, autre ou non spécifiée, avec maladie du coeur (443).

Exemple 3 : I a) Bronchite aiguë
 b) Broncho-pneumonie
 c) Grippe

Chiffrer à grippe avec pneumonie (480). La relation avec la pneumonie de la ligne I b) a la priorité sur la relation avec la bronchite de la ligne I a).

Exemple 4 : I a) Otite moyenne aiguë
 II. Mastoïdite

Chiffrer à otite moyenne aiguë avec mastoïdite (392.0).

Exemple 5 : I a) Dégénérescence du myocarde
 b) Artériosclérose
 II Hémorragie cérébrale

Chiffrer à dégénérescence du myocarde avec artériosclérose (422.1). La relation avec la dégénérescence du myocarde de la partie I a la priorité sur la relation avec l'hémorragie cérébrale de la partie II.

Exemple 6 : I a) Parkinsonisme
b) Artériosclérose

Chiffrer à maladie de Parkinson (350). Cette rubrique comprend le parkinsonisme dû à l'artériosclérose.

Exemple 7 : I a) Artériosclérose

II Parkinsonisme

Chiffrer à artériosclérose (450.0). Pas de relation, parce que l'artériosclérose n'est pas indiquée comme cause initiale du parkinsonisme.

12. Modificateurs à valeur adjectivale - lorsque la cause initiale retenue peut être considérée comme l'équivalent d'un adjectif qualifiant l'affection qui figure immédiatement au-dessus et que le terme composé est indiqué dans le Classement international, il faut chiffrer le terme composé.

Fait exception la "maladie du coeur due à l'artériosclérose", qui est chiffrée à 450.0 et non à 420.0 "artériosclérose dite cardiaque" (420.0), cette dernière affection devant être indiquée sous son nom.

Exemple 1 : I a) Néphrite
b) Artériosclérose

Chiffrer à artériosclérose rénale (446).

Exemple 2 : I a) Méningite
b) Tuberculose

Chiffrer à méningite tuberculeuse (010).

13. Spécificité - lorsque la cause initiale choisie définit une maladie en termes généraux et que le certificat contient ailleurs une définition plus précise de la même maladie, il faut chiffrer selon ces dernières indications.

Exemple : I a) Sténose mitrale
b) Maladie rhumatismale du coeur

Chiffrer à maladies de la valvule mitrale (410).

14. Séquelles - lorsque la cause initiale retenue est une forme récente d'une maladie dont les manifestations tardives ou les séquelles font l'objet d'une rubrique distincte du Classement et qu'une affection signalée ailleurs sur le certificat constitue une manifestation tardive de cette maladie telle qu'elle est définie à la rubrique, il faut chiffrer la manifestation tardive.

Exemple 1 : I a) Rétrécissement de l'urètre
b) Blennorragie, il y a 2 ans

Chiffrer à séquelles de l'infection gonococcique (035).

Exemple 2 : I a) Paralysie, séquelles de
b) Poliomyélite aiguë

Chiffrer à séquelles de la poliomyélite aiguë (081).

Exemple 3 : I a) Psychose post-encéphalitique
b) Encéphalite léthargique

Chiffrer à séquelles de l'encéphalite infectieuse aiguë (083).

Exemple 4 : I a) Défaillance cardiaque
b) Déformation du rachis
c) Rachitisme pendant l'enfance

Chiffrer à séquelles du rachitisme (284).

Exemple 5 : I a) Hydrocéphalie acquise
b) Abscès cérébral

Chiffrer à séquelles d'abcès intracrânien ou d'infection pyogène (344).

Exemple 6 : I a) Paralysie
b) Fracture de la colonne
c) Accident d'automobile, il y a 18 mois

Chiffrer à séquelles d'un accident de véhicule automobile (E960) et à fracture, etc. de la colonne vertébrale, avec lésion médullaire (séquelles) (N806.9).

15. Affections infectieuses et maternelles anciennes - lorsque la cause initiale retenue est une maladie infectieuse pouvant être classée à l'une des rubriques 040-043, 050, 051, 052, 055, 056, 057.1, 057.3, 058, 059, 061, 084-087, 089, 091, 094, 100-108, 480-483, ou 490-493, ou une cause maternelle pouvant être classée à l'une des rubriques 640-689, avec un intervalle déclaré d'une année ou plus entre le début de cette maladie et le décès, il faut procéder comme suit :

- a) lorsqu'une séquelle de cette maladie est mentionnée ailleurs sur le certificat, chiffrer à la séquelle;
- b) lorsqu'aucune séquelle n'est mentionnée mais qu'une autre affection est inscrite sur le certificat, chiffrer à l'autre affection;
- c) lorsqu'aucune autre affection n'est inscrite sur le certificat, chiffrer à "Autres causes inconnues ou non spécifiées" (795.5).

NOTES POUR L'INTERPRETATION DES INDICATIONS DE CAUSES DE DECES

Les règles ci-dessus permettront en général de déterminer la cause initiale de décès à faire figurer dans les tableaux de base de mortalité. Chaque pays devra, cependant, compléter ces règles suivant le degré de compatibilité et le caractère plus ou moins complet des renseignements fournis dans les certificats médicaux. Les indications données ci-après aideront à formuler les instructions complémentaires données à cette fin.

I. Directives pour la détermination de la probabilité des enchaînements

A. Présomption de la cause intercurrente

On est en droit de présumer une cause intercurrente à la partie I afin de déterminer l'enchaînement correct des états morbides, mais le classement ne doit pas être modifié de ce fait.

- Exemple 1 : I a) Hémorragie cérébrale
b) Néphrite chronique

Chiffrer à néphrite chronique (592). On doit supposer l'hypertension comme maladie intercurrente entre l'hémorragie cérébrale et la néphrite chronique qui est la cause initiale.

- Exemple 2 : I a) Insuffisance hépatique aiguë
b) Alcoolisme chronique

Chiffrer à alcoolisme chronique (322.1). La supposition d'une cirrhose hépatique intercurrente offre un enchaînement acceptable mais cette supposition ne permet pas le classement à 581.1, cirrhose du foie avec alcoolisme.

B. Interprétation de "tout à fait improbable"

A titre d'indication pour l'interprétation des termes "tout à fait improbable" figurant aux règles I et 10, il faut considérer comme tels les cas suivants, qui valent aussi pour l'expression "sans rapports avec" ou "sans rapports entre" employée aux règles 2, 3, 4 et 6.

La liste ci-dessous ne comprend pas tous les enchaînements "tout à fait improbables"; pour les autres cas, il faut suivre la règle générale à moins qu'il n'y ait des raisons contraires péremptoires:

- a) une maladie infectieuse ou parasitaire (001-138) autre que l'érysipèle (052), la septicémie (053), le tétanos (061) et la gangrène gazeuse (063) déclarée comme étant "due à" toute maladie en dehors du groupe;
- b) une tumeur maligne déclarée comme étant "due à" toute autre maladie;
- c) une malformation congénitale (750-759) déclarée comme étant "due à" toute autre maladie de l'individu, y compris la débilité congénitale;
- d) le diabète (260), l'hémophilie (295) ou la grippe (480-483), déclaré comme étant "dû à" toute autre maladie;

- e) le rhumatisme articulaire aigu (400-401) ou une maladie du coeur spécifiée comme rhumatismale (411, 413-416) déclaré comme étant "dû à" toute maladie autre que la scarlatine (050), l'angine à streptocoques (051), la septicémie à streptocoques (053.0) et l'amygdalite aiguë (473);
- f) une maladie non inflammatoire du système nerveux central (330-334, 350-357), excepté l'embolie cérébrale sous 332, déclarée comme étant "due à" l'endocardite (410-414, 421, 430) ou à une maladie de l'appareil digestif (530-587);
- g) une affection de date de début "X" déclarée comme étant "due à" une affection de date de début "Y", quand "X" est antérieure à "Y".

On pourra accepter comme enchaînements possibles, dans la partie I du certificat, les affections suivantes :

les maladies aiguës ou terminales de l'appareil circulatoire sous 420-450 ou les lésions vasculaires intracrâniennes sous 330-334, quand elles sont déclarées comme étant dues à une tumeur maligne, au diabète ou à l'asthme.

II. Influence de la durée sur le classement

Dans l'appréciation de l'ordre suivant lequel les causes directes et antécédentes sont inscrites dans le certificat, il faudra tenir compte de toutes indications relatives à l'intervalle qui s'est écoulé entre le début de la maladie ou de l'état signalé et le moment du décès. Cette règle s'applique à l'interprétation des rapports "tout à fait improbables", alinéa g), et règles 8 et 15.

Les affections figurant dans le Classement international sous la rubrique "Malformations congénitales (750-759)" doivent, même si le certificat médical ne spécifie pas qu'elles sont de nature congénitale, être chiffrées comme telles si la durée de la période qui sépare le début de l'affection du décès et l'âge du sujet décédé n'indiquent que cette affection existait depuis la naissance.

Le Classement international prévoit, pour les séquelles de certaines affections, des rubriques spéciales (Nos 013, 035, 081, 083, 284, 344, E956-E965) et une subdivision ".9" à quatre chiffres, dans le chapitre relatif aux "Accidents, empoisonnements et traumatismes d'après leur nature" (Nos N800-N979). Exception faite pour la tuberculose osseuse et articulaire (013), ces séquelles comprennent les affections qui existent une année ou plus après le début de la maladie ou après le traumatisme. La règle 14 s'applique à ces rubriques.

III. Limites imposées par le sexe et par l'âge

Certaines rubriques du Classement international se rapportent à un seul sexe (Nos 177-179, 218, 276, 610-617, pour le sexe masculin seulement, et Nos 171-176, 214-217, 233-235, 275, 322-689, pour le sexe féminin seulement). Si, après vérification, il y a incompatibilité entre le sexe et la cause de décès indiqués sur le certificat, le décès doit être chiffré "Autres causes, inconnues ou non spécifiées" (795.5).

D'autres rubriques, ou certaines affections qui y sont comprises, sont limitées en fonction de l'âge, et ces limites doivent être strictement observées. L'Index indiquera le classement approprié si ces causes sont signalées pour d'autres âges sur le certificat. S'il semble y avoir incompatibilité entre la cause de décès et l'âge indiqué, on devra s'efforcer d'effectuer les vérifications nécessaires avant de procéder au classement.

IV. Opérations

Si le certificat indique comme cause de décès une opération sans mentionner l'affection pour laquelle le sujet a été opéré et si l'Index ne prévoit aucun classement, il y a lieu de supposer l'existence de l'affection pour laquelle l'opération en question est généralement pratiquée, et le classement devra s'effectuer conformément aux règles indiquées ci-dessus pour le choix de la cause de décès. Toutefois, si le nom de l'opération laisse subsister un doute quant à l'affection particulière qui existait, on devra s'efforcer d'obtenir des renseignements complémentaires et, à défaut de ces renseignements, l'opération devra être considérée comme une cause mal définie.

V. Tumeurs malignes à localisations multiples

Si le certificat mentionne des tumeurs malignes ayant plus d'une localisation, il convient de choisir celle qui est spécifiée comme étant le siège primitif. S'il n'est donné aucune indication quant au siège qui doit être considéré comme primitif, ou si les tumeurs sont indiquées comme étant secondaires, on chiffrera à tumeurs malignes à sièges multiples (199). Cependant, si une tumeur maligne du foie, du poumon ou des ganglions lymphatiques est mentionnée avec une autre localisation, sans qu'il soit précisé s'il s'agit de tumeurs primitives ou secondaires, on supposera que la tumeur du foie, du poumon ou des ganglions lymphatiques était secondaire et on attribuera le décès à l'autre tumeur.

VI. Expressions dénotant un diagnostic incertain

Les expressions ajoutées à l'indication du diagnostic pour marquer un doute quant à l'exactitude de ce dernier, telles que "apparemment", "probablement", "peut-être", etc., doivent être négligées, étant donné que les déclarations non accompagnées de telles réserves ne s'en distinguent que par le degré de certitude du diagnostic.