

Guide de saisie

des données du registre central des
maladies à déclaration obligatoire
(MADO) infectieuses concernant la
tuberculose



Avril 2017

DOCUMENT ÉLABORÉ PAR :

Réjean Dion, M.D.
Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) / Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ)

Diane Tessier
INSPQ / Direction des ressources informationnelles (DRI)

Paul Rivest, M.D.
Direction de santé publique de Montréal et MSSS

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section Publications.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016
Bibliothèque et Archives Canada, 2016

ISBN : 978-2-550-78166-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2016

Guide de saisie des données du registre central des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose

Préambule

Des changements importants ont été apportés récemment aux écrans de saisie des données propres à la tuberculose (TB). Ces modifications – approuvées au préalable par la Table de concertation nationale en maladies infectieuses – ont été effectuées afin qu'y soient inclus ou mis à jour les champs de saisie des données pour qu'ils concordent avec ceux des formulaires de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) suivants :

- *Déclaration des cas de tuberculose active – Nouveaux cas et cas de retraitement* (9012F), disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/pdf/atcrform-fra.pdf>
- *Résultat du traitement d'un nouveau cas de tuberculose ou d'un cas de retraitement* (4386F), disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/pdf/torform-fra.pdf>

Il n'a pas été possible de suivre l'ordre des items (variables). En effet, plusieurs champs sont communs aux deux formulaires mentionnés, certains se trouvent dans les écrans génériques et l'ordre des items du registre MADO ne suit pas non plus celui du formulaire d'enquête épidémiologique provincial sur la tuberculose. Toutefois, l'intégration de l'ensemble de ces items dans le registre MADO facilitera la surveillance de la TB et la transmission électronique des données requises sur cette maladie à l'ASPC. Du fait de ces changements au registre MADO, l'utilisation des formulaires de l'ASPC 9012F et 4386F n'est plus requise et doit être cessée. Le cas échéant, il convient de se rapporter aux lignes directrices pour remplir ces formulaires, disponibles à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/pdf/guidelinesform-fra.pdf>

Les éléments qui suivent remplacent ceux des pages 81 à 91 inclusivement de la *Section 2B – Tuberculose* du *Guide de saisie des données MADO 2004*, disponible sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/preventioncontrrole/04-268-02W.pdf>

Les écrans de saisie des données génériques ne sont pas touchés par ces modifications. Ces changements sont effectifs depuis le 14 décembre 2012. Les épisodes créés antérieurement à cette date ne sont touchés que si l'on accède aux enregistrements pour édition.

Pour faciliter cette transition, nous avons effectué la capture des écrans de saisie des données accompagnée de l'identification des codes numériques et des noms des items liés à la TB. Les consignes de saisie des données figurant déjà au guide du MSSS ont été incluses, ainsi que certaines précisions sur les items ajoutés, modifiés ou dont les champs ont été bloqués (et ne sont plus visibles dans les écrans).

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

TB – Troisième écran



Dossier: 581970
 Cas : ZWTESSIER, TB
 Épisode: 2012/11/9 #: 1 CIM: 018.9

LSPQ (c)

*Registre central #: TUBERCULOSE

Démographie	
CA ou CHSLD de résidence:	
Province de la déclaration:	Pays de naissance:
Année d'arrivée:	Pays précédant l'arrivée:
Origine ethnique:	État civil:
Pays de naissance: mère:	père:
Pays diagnostic précédent:	Précision autre pays:
Vit dans une réserve la plupart du temps?	
Statut d'immigration au diagnostic:	
Renseignements cliniques	
Diagnostic clinique:	
Date du diagnostic:	
Détection	
Recherche de cas:	
Examen médical initial d'immigration:	
Précision (autre détection):	

Écran 800-TB-1

Dossier: .1
 Cas : .2 LSPQ (c)
 Épisode: 20 #: 10 CIM:

*Registre central #: 800 TUBERCULOSE

+ Démographie		
CA ou CHSLD de résidence:	805	
Province de la déclaration:	140	Pays de naissance: 812
Année d'arrivée:	817	Pays précédant l'arrivée: 815
Origine ethnique:	160	État civil: 110
Pays de naissance: mère:	813	père: 814
Pays diagnostic précédent:	819	Précision autre pays: 816
Vit dans une réserve la plupart du temps?	818	
Statut d'immigration au diagnostic:	811	
+ Renseignements cliniques		
Diagnostic clinique:	835	835
Date du diagnostic:	184	
 Détection		
Recherche de cas:	850	
Examen médical initial d'immigration:	852	
Précision (autre détection):	854	
+-----		

- Item: .1 - NUMÉRO DE DOSSIER
- Item: .2 - NOM DU PATIENT
- Item: 20 - DATE D'ÉPISODE
- Item: 10 - N° D'ÉPISODE
- Item: 800 - NUMÉRO CENTRAL [TB]
- Item: 805 - CA OU CHSP DE RÉSIDENCE
- Item: 140 - PROVINCE
- Item: 812 - PAYS D'ORIGINE
- Item: 817 - ANNÉE D'ARRIVÉE [TB]
- Item: 815 - PAYS PRÉCÉDANT L'ARRIVÉE [TB]
- Item: 160 - ETHNIE
- Item: 110 - ÉTAT CIVIL
- Item: 813 - PAYS DE NAISSANCE DE LA MÈRE [TB]
- Item: 814 - PAYS DE NAISSANCE DU PÈRE [TB]
- Item: 819 - PAYS DU DIAGNOSTIC PRÉCÉDENT [TB]
- Item: 816 - AUTRE PAYS DU DIAGNOSTIC PRÉCÉDENT [TB]
- Item: 818 - VIT PRINCIPALEMENT RÉSERVE PREMIÈRES NATIONS [TB]
- Item: 811 - STATUT D'IMMIGRATION AU MOMENT DU DIAGNOSTIC [TB]
- Item: 835 - DIAGNOSTIC CLINIQUE CIM-10 [TB]
- Item: 184 - DATE DU DIAGNOSTIC [TB]
- Item: 850 - DÉTECTION [TB]
- Item: 852 - EXAMEN MÉDICAL INITIAL DE L'IMMIGRATION [TB]
- Item: 854 - PRÉCISION SUR DÉTECTION AUTRE [TB]

Démographie

CA ou CHSLD de résidence

Inscrire le nom du centre d'accueil (CA) ou du centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) du cas au moment où le diagnostic de TB a été posé par un médecin (voir la liste des établissements de soins de longue durée de la région à l'annexe 12) ou appuyer simultanément sur les touches <Shift> et <F5> pour consulter la liste des établissements.

Ne rien inscrire si c'est inconnu ou non applicable.

Province de la déclaration

Inscrire le nom de la province de la déclaration selon les conditions suivantes :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Québec	Déclaration faite par un laboratoire ou un médecin du Québec
99	Autre	Déclaration reçue d'une autre province/pays

La valeur « 99-Autre » peut être commentée grâce à la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

Pays de naissance

Inscrire soit le nom du pays où le cas est né soit assez de lettres pour faire une sélection, ou appuyer simultanément sur les touches <Shift> et <F5> pour obtenir le nom et le code du pays.

Inscrire « Pays Inconnu » ou le code 1000 si le pays de naissance est inconnu.

Année d'arrivée

Inscrire l'année d'arrivée au Canada si elle est connue.

Inscrire « Année d'arrivée inconnue » au deuxième écran à la deuxième ligne de la section *Commentaires* si l'année d'arrivée au Canada est inconnue.

Pays précédant l'arrivée

Inscrire soit le nom du pays précédant l'arrivée au Canada soit assez de lettres pour faire une sélection de valeurs, ou appuyer simultanément sur les touches <Shift> et <F5> pour obtenir le nom et le code du pays.

Inscrire « Pays Inconnu » ou le code 1000 si le pays est inconnu.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Origine ethnique

Inscrire l'origine ethnique selon les conditions applicables soit en utilisant le code numérique soit en insérant assez de lettres pour faire une sélection de valeurs.

Code	Valeur	Définition et précision
1	Amérindien/Indien inscrit	
2	Inuit	
3	Immigrant/Né à l'étranger	Cas né à l'extérieur du Canada
4	Métis	
5	Autre autochtone	
6	Non-autochtone né au Canada	
9	Inconnue	
99	Bloqué	

Des commentaires sont possibles en texte libre à l'aide de la touche <PF4> quand la réponse est « 5-Autre autochtone » ou « 99-Autre (préciser) ».

État civil

Inscrire l'état civil selon les choix de valeurs suivantes :

Code	Valeur
1	Célibataire
2	Marié
3	Séparé
4	Divorcé
5	Veuf
6	Droit commun
7	Inconnu
98	Non précisé

Pays de naissance de la mère

Pays de naissance du père

Ces deux champs ne sont accessibles que lorsque le pays de naissance du cas est le Canada et que le cas est âgé de moins de 15 ans.

Inscrire soit les noms des pays où la mère et le père du cas sont nés soit assez de lettres pour faire une sélection, ou appuyer simultanément sur les touches <Shift> et <F5> pour obtenir le nom et le code du pays.

Inscrire « Pays Inconnu » ou le code 1000 si le pays est inconnu.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Pays diagnostic précédent

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Canada
2	Autres pays

Précision autre pays

Ce champ est accessible quand la valeur saisie dans le champ « Pays diagnostic précédent » est « 2-Autre pays ». Inscrire soit le nom du pays de résidence du cas au moment du diagnostic précédent soit assez de lettres pour faire une sélection de valeurs, ou appuyer simultanément sur les touches <Shift> et <F5> pour obtenir le nom et le code du pays.

Inscrire « Pays Inconnu » ou le code 1000 si le pays est inconnu.

Vit dans une réserve la plupart du temps?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Oui
2	Non
8	s/o (sans objet)
9	Donnée inconnue

Statut d'immigration au diagnostic

Ce champ est accessible lorsque le pays de naissance du cas est autre que le Canada; inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Citoyen canadien/résident permanent
2	Réfugié (sans précision)
3	Réfugié au sens de la Convention
4	Demandeur du statut de réfugié
5	Résident temporaire - Travail
6	Résident temporaire - Étudiant
7	Résident temporaire - Visiteur
8	Statut d'immigrant - Autre
9	Inconnu

Renseignements cliniques

Diagnostic clinique

En présence de plusieurs diagnostics, les atteintes doivent être inscrites selon l'ordre de priorité suivant :

1. atteintes du système respiratoire susceptibles d'être contagieuses (pulmonaire, miliaire, primaire ou laryngée);
2. atteintes du système respiratoire non contagieuses (pleurésie, adénite des ganglions médiastinaux);
3. TB extra-pulmonaires d'importance (abdominale, génito-urinaire, système nerveux central [SNC], os et articulations);
4. TB ganglionnaires.

Attention

Comme le diagnostic de TB miliaire implique une atteinte multi-systémique, il est superflu d'ajouter au 1^{er} diagnostic (miliaire) tous les sites anatomiques où l'infection tuberculeuse a été mise en évidence.

En contrepartie, si l'infection tuberculeuse a été mise en évidence dans de multiples organes, vérifier si le diagnostic de TB miliaire ne s'appliquerait pas au cas.

Inscrire le ou les diagnostics pertinents en tenant compte de l'ordre de priorité mentionné ci-dessus. Les codes de la Classification internationale des maladies (CIM) 10^e version sont utilisés ici (page suivante); il convient d'inscrire les valeurs les plus précises.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Inscrire dans la colonne de gauche le ou les diagnostics pertinents en tenant compte de l'ordre de priorité mentionné ci-dessus.

Code	Valeur
A15	Tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique
A15.0	Tuberculose pulmonaire, confirmée par examen microscopique de l'expectoration, avec ou sans culture ¹
A15.1	Tuberculose pulmonaire, confirmée par culture seulement
A15.2	Tuberculose pulmonaire, avec confirmation histologique ²
A15.3	Tuberculose pulmonaire, avec confirmation, moyen non précisé ³
A15.4	Tuberculose des ganglions intrathoraciques, avec confirmation bactériologique et histologique
A15.5	Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, avec confirmation bactériologique et histologique
A15.6	Pleurésie tuberculeuse, avec confirmation bactériologique et histologique
A15.7	Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique
A15.8	Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique
A15.9	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, avec confirmation bactériologique et histologique
A16	Tuberculose de l'appareil respiratoire, sans confirmation bactériologique ou histologique
A16.0	Tuberculose pulmonaire, avec examens bactériologique et histologique négatifs
A16.1	Tuberculose pulmonaire, sans examen bactériologique et histologique
A16.2	Tuberculose pulmonaire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique
A16.3	Tuberculose des ganglions intrathoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique
A16.4	Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique
A16.5	Pleurésie tuberculeuse, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique
A16.7	Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique
A16.8	Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique
A16.9	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique
A17	Tuberculose du système nerveux
A17.0	Méningite tuberculeuse
A17.1	Tuberculome méningé
A17.8	Autres formes de tuberculose du système nerveux
A17.9	Tuberculose du système nerveux, sans précision
A18	Tuberculose d'autres organes
A18.0	Tuberculose des os et des articulations
A18.1	Tuberculose de l'appareil génito-urinaire
A18.2	Adénopathie tuberculeuse périphérique
A18.3	Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques
A18.4	Tuberculose de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
A18.5	Tuberculose de l'œil
A18.6	Tuberculose de l'oreille
A18.7	Tuberculose des surrénales
A18.8	Tuberculose d'autres organes précisés
A19	Tuberculose miliaire
A19.0	Tuberculose miliaire aiguë, localisation unique et précisée
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

Note : L'item précédent (830-Diagnostic clinique [TB]) a été bloqué et remplacé de façon prospective par celui-ci (835-Diagnostic clinique CIM-10 [TB]).

1. Comme on ne peut confirmer un cas avec un examen microscopique seulement (A15.0), pour éviter toute confusion, les cas de tuberculose pulmonaire confirmés par culture seront classés avec le code A15.1 et les cas probables avec culture négative avec le code A16.0.
2. Malgré le libellé qui porte à confusion, on classera les cas probables dont le diagnostic s'appuie sur des rapports de pathologie ou d'autopsie avec le code A15.2.
3. Les cas confirmés par PCR avec culture négative devraient être classés avec le code A15.3.

Date du diagnostic

Inscrire la date à laquelle la TB a été diagnostiquée pour la première fois par le médecin traitant.

Si la date à laquelle la TB a été diagnostiquée pour la première fois est inconnue, inscrire une date selon la première éventualité, soit :

- la date du début du traitement;
- la date du rapport de l'examen direct révélant des bacilles alcool-acido-résistants (BAAR);
- la date du rapport de culture révélant la présence de *Mycobacterium tuberculosis*.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Détection

Recherche de cas

Inscrire la circonstance ayant conduit au diagnostic de TB en tenant compte des explications y étant associées. Inscrire soit le code numérique soit la ou les premières lettres de la valeur.

Code	Valeur	Définition et précision
01	Symptômes compatibles avec siège de la maladie	
02	Observation accidentelle	Découverte fortuite
03	Post-mortem	
04	Recherche des contacts	
05	Surveillance médicale de l'Immigration	
07	Dépistage au travail	
08	Autre type de dépistage	
09	Autre (précisez)	
10	Donnée inconnue	

La valeur « 09-Autre (préciser) » peut être commentée grâce à la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

Examen médical initial d'immigration

Ce champ est accessible quand la valeur saisie au champ de l'item « Recherche de cas » est « 05-Surveillance médicale de l'Immigration »; inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Au Canada	Examen médical initial de l'Immigration effectué au Canada
2	Hors Canada	Examen médical initial de l'Immigration effectué à l'extérieur du Canada

Précision (autre détection)

Ce champ est accessible quand la valeur saisie au champ de l'item « Recherche de cas » est « 09-Autre (préciser) »; inscrire la réponse en texte libre.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

TB – Quatrième écran



Dossier: 581970
Cas : ZWTESSIER, TB
Épisode: 2012/11/9 #: 1 CIM: 018.9

LSPQ (c)

*Registre central #:

T U B E R C U L O S E

État bacillaire		T U B E R C U L O S E	
Microscopie	Résultats	Culture	Résultats
Résultats			
Radiographie du Dx:		Résultats génotypage?	
MIRU:		RFLP?	
Situation du cas			
Statut du cas:		Année de l'épisode antérieur:	
Vaccination [BCG]:		Année:	
Chimio prophylaxie [Date du début]:		Durée en mois:	
Date du décès:		Cause du décès:	

Écran 801-TB-2

Dossier: .1
Cas : .2
Épisode: 20 #: 10 CIM: LSPQ (c)

*Registre central #: 800

T U B E R C U L O S E

+ État bacillaire		T U B E R C U L O S E	
Microscopie	Résultats	Culture	Résultats
840	842	845	847
840	842	845	847
840	842	845	847
840	842	845	847
+- Résultats			
Radiographie du Dx: 860		Résultats génotypage? 849	
MIRU: 855		RFLP? 857	
+- Situation du cas			
Statut du cas: 870		Année de l'épisode antérieur: 871	
Vaccination [BCG]: 878		Année: 879	
Chimio prophylaxie [Date du début]: 876		Durée en mois: 877	
Date du décès: 890		Cause du décès: 895	

- Item: .1 - NUMÉRO DE DOSSIER
- Item: .2 - NOM DU PATIENT
- Item: 20 - DATE D'ÉPISODE
- Item: 10 - N° D'ÉPISODE
- Item: 800 - NUMÉRO CENTRAL [TB]
- Item: 840 - MICROSCOPIE [TB]
- Item: 842 - RÉSULTATS MIC [TB]
- Item: 845 - CULTURE
- Item: 847 - RÉSULTATS CULTURE [TB]
- Item: 860 - RADIOLOGIE [TB]
- Item: 849 - RÉSULTATS DU GÉNOTYPAGE [TB]
- Item: 855 - MIRU [TB]
- Item: 857 - RFLP [TB]
- Item: 870 - STATUT DU CAS [TB]
- Item: 871 - ANNÉE DE L'ÉPISODE ANTÉRIEUR [TB]
- Item: 878 - VACCINATION BCG
- Item: 879 - BCG ANNÉE
- Item: 876 - CHIMIO PRÉVENTIVE [TB]
- Item: 877 - CHIMIO DURÉE [TB]
- Item: 890 - DÉCÈS [TB]
- Item: 895 - CAUSE DU DÉCÈS [TB]

État bacillaire

Microscopie

Inscrire tous les spécimens utilisés pour l'examen direct après coloration et pour lequel un résultat est connu sans égard à un résultat positif ou négatif, en utilisant le code numérique ou en entrant assez de lettres pour une sélection de valeurs.

Code	Valeur	Termes équivalents utilisés en clinique
1	Expectoration	Crachats, <i>sputum</i>
2	Lavement des bronches	Lavage bronchique, lavage broncho-alvéolaire (LBA), <i>broncho-alveolar lavage</i> (BAL)
3	Lavement gastrique	Tubage gastrique
4	Urine	
5	Biopsie	Ponction-biopsie
99	Autre	

Pour des spécimens autres que ceux mentionnés précédemment, inscrire « Autre » ou le code numérique 99 et préciser le type de spécimen analysé sous forme de texte libre en appuyant sur la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

Commentaires suggérés pour la valeur « 99-Autre » :

- Liquide pleural
- Liquide d'ascite
- Liquide péricardique
- Liquide céphalo-rachidien
- Liquide synovial
- Pus
- Sang
- Aspiration du tube endotrachéal

Si plusieurs spécimens ont été analysés, les inscrire, si c'est possible, à l'item *Diagnostic clinique* dans le même ordre d'apparition que celui des diagnostics auxquels ils sont associés. Toutefois, inscrire les résultats positifs des spécimens avant les résultats négatifs.

Résultats (de microscopie)

Inscrire les résultats d'analyse en utilisant le code numérique ou la première lettre de la valeur.

Code	Valeur	Définition et précision
1	Positif	L'examen microscopique révèle la présence de BAAR
2	Négatif	L'examen microscopique ne révèle aucune présence de BAAR

Si le résultat est inconnu, ne rien inscrire.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Culture

Inscrire le spécimen utilisé pour une analyse par culture.

Si plusieurs spécimens ont été analysés, les inscrire à l'item *Diagnostic clinique* dans le même ordre que celui des diagnostics auxquels ils sont associés.

Code	Valeur	Termes équivalents utilisés en clinique
1	Expectoration	Crachats, <i>sputum</i>
2	Lavement des bronches	Lavage bronchique, lavage broncho-alvéolaire (LBA), <i>broncho-alveolar lavage</i> (BAL)
3	Lavement gastrique	Tubage gastrique
4	Urine	
5	Biopsie	Ponction-biopsie
99	Autre	

Pour des spécimens autres que ceux mentionnés précédemment, inscrire « Autre » ou le code numérique 99 et préciser le type de spécimen analysé sous forme de texte libre en appuyant sur la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

Commentaires suggérés pour la valeur « 99-Autre » :

- Liquide pleural
- Liquide d'ascite
- Liquide péricardique
- Liquide céphalo-rachidien
- Liquide synovial
- Pus
- Sang
- Aspiration du tube endotrachéal
- PCR

Attention

Inscrire « Autre » ou le code numérique 99 si la culture est négative et que le PCR est positif.

Préciser par le commentaire « PCR sur expectorations » ou « PCR sur (préciser le spécimen) » en appuyant sur la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Résultats (de culture ou PCR)

Inscrire tous les résultats d'analyse en utilisant le code numérique ou la première lettre de la valeur. La saisie de tous les résultats permet, entre autres, d'avoir un meilleur suivi épidémiologique grâce à un dossier complet auquel on peut se référer facilement.

Code	Valeur	Définition et précision
1	Positif	Culture positive pour <i>Mycobacterium tuberculosis</i> ou Culture négative et PCR positif
2	Négatif	Absence de <i>Mycobacterium tuberculosis</i>

Si le résultat est inconnu, ne rien inscrire.

Résultats

Radiographie du Dx (diagnostic)

Inscrire les résultats de radiographie pulmonaire ayant trait à l'atteinte tuberculeuse seulement en utilisant le code numérique ou assez de lettres pour faire une sélection de valeurs.

Code	Valeur	Définition et précision
1	Normal	Résultat de radiographie pulmonaire normale
2	Anormal cavitaire	Résultat de radiographie pulmonaire anormale avec présence de cavité.
3	Anormal non cavitaire	Résultat de radiographie pulmonaire anormale avec absence de cavité; si la radiographie pulmonaire ne révèle aucune cavité, mais qu'une tomographie ultérieure en montre une, indiquer qu'il n'y a pas de cavité.
4	Non effectué	

Ne saisir que les résultats de radiographie pulmonaire; ignorer les résultats de tomographie. Ne rien inscrire si l'information est inconnue ou s'il n'y a aucun résultat de radiographie pulmonaire.

Résultats génotypage?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Si un résultat de MIRU ou de RFLP est disponible
2	Non	
9	Inconnu	

MIRU (*mycobacterial interspersed repetitive unit*)

Ce champ est accessible lorsque la valeur saisie au champ de l'item « Résultat génotypage » est « 1-Oui ».

Inscrire le code numérique (0 à 9) ou alphabétique minuscule (a à w), ou un astérisque (*) si plus d'une colonne ou plus d'une réponse apparaissent pour un loci de 24 colonnes (1 loci par colonne).

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

RFLP (*restriction fragment length polymorphism*) ?

Ce champ est accessible lorsque la valeur saisie au champ de l'item « Résultat géotypage » est « 1-Oui ».

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Si un résultat de RFLP est disponible
2	Non	

Situation du cas

Statut du cas

Inscrire le statut selon les explications suivantes. Inscrire le code numérique ou la première lettre de la valeur.

Code	Statut	Explications
1	Nouveau cas	Cas sans histoire précise de tuberculose évolutive antérieure ou Cas jamais déclaré et pour lequel l'existence d'un traitement antituberculeux d'une durée suffisante n'est pas appuyée par preuves
2	Rechute	Cas relatant une histoire précise de tuberculose évolutive antérieure

Attention

Pour que soit inscrit un nouvel épisode en tant que « rechute », le cas de TB active doit avoir une histoire vérifiable de TB antérieure déclarée guérie ou dont le traitement est considéré comme terminé selon les normes actuelles et pour lequel un laps de temps d'au moins 6 mois s'est écoulé depuis le dernier jour du traitement précédent.

Le cas de TB active peut aussi avoir une histoire vérifiable de TB antérieure ne pouvant être déclarée guérie ou dont le traitement ne peut être considéré comme terminé selon les normes actuelles et qui présente une absence de preuve d'activité depuis 6 mois ou plus après le dernier jour du traitement précédent. L'inactivité dans le cas de la TB respiratoire est définie comme la présence de 3 frottis et cultures négatifs pour la TB avec des radiographies pulmonaires en série stables depuis 3 mois **ou** des radiographies pulmonaires en série stables depuis 6 mois. L'inactivité dans le cas de la TB non respiratoire doit être étayée par des preuves bactériologiques, radiographiques ou cliniques selon le siège de la maladie.

Année de l'épisode antérieur

Si la valeur est « 2-Rechute » à la variable *Statut*, inscrire l'année du dernier épisode antérieur, si elle est connue, en format AAAA.

Vaccination [BCG]

Ne rien inscrire à ce champ.

Année

Ne rien inscrire à ce champ.

Chimioprophylaxie [date du début]

Ne rien inscrire à ce champ.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Durée en mois

Ne rien inscrire à ce champ.

Date du décès

Inscrire une date de décès, sous forme AAAAMMJJ, si le cas est décédé durant la phase active de la TB.

Cause du décès

Inscrire la cause du décès en utilisant un des codes numériques suivants :

Code	Valeur
1	La tuberculose est la cause du décès
2	La tuberculose a contribué au décès sans le causer
3	La tuberculose n'a pas contribué au décès avant que le cas n'ait terminé son traitement antituberculeux ou qu'il ait été déclaré guéri par le médecin traitant

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

TB – Cinquième écran



Dossier: 581970
Cas : ZWTESSIER, TB
Épisode: 2012/11/9 #: 1 CIM: 018.9

LSPQ (c)

*Registre central #:

T U B E R C U L O S E

TRAITEMENT - ANTIBIOTIQUES	
Régime thérapeutique initial: 1.	
Antibio. 1 mois ou plus:	
Date début traitement:	Date fin traitement:
Modalité principale traitement:	Résultat traitement:
Précision (autre résultat):	
Taux estimé d'observance:	
RÉSISTANCE AUX ANTITUBERCULEUX	
Résistance culture initiale:	
Apparition de résistance durant traitement?	
Antituberculeux auxquels la souche est devenu résistante:	
TRAITEMENT ANTÉRIEUR	
Traitement antérieur terminé ou guérison?	
Traitement précédent:	

Écran 810-TB-3

Dossier: .1
Cas : .2
Épisode: 20 #: 10 CIM: LSPQ (c)

*Registre central #: 800

T U B E R C U L O S E

+ TRAITEMENT - ANTIBIOTIQUES			
Régime thérapeutique initial: 820	820	820	820
Antibio. 1 mois ou plus: 822	822	822	
Date début traitement: 862	Date fin traitement: 864		
Modalité principale traitement: 866	Résultat traitement: 868		
Précision (autre résultat): 869			
Taux estimé d'observance: 881			
+ RÉSISTANCE AUX ANTITUBERCULEUX			
Résistance culture initiale: 880	880	880	
Apparition de résistance durant traitement? 882			
Antituberculeux auxquels la souche est devenu résistante:			
883	883	883	883
+ TRAITEMENT ANTÉRIEUR			
Traitement antérieur terminé ou guérison? 884			
Traitement précédent: 874	874	874	

- Item: .1 - NUMÉRO DE DOSSIER
- Item: .2 - NOM DU PATIENT
- Item: 20 - DATE D'ÉPISODE
- Item: 10 - N° D'ÉPISODE
- Item: 800 - NUMÉRO CENTRAL [TB]
- Item: 820 - MÉDICATION [TB]
- Item: 822 - RÉGIME THÉRAPEUTIQUE PRIS PENDANT 1 MOIS OU PLUS [TB]
- Item: 862 - DATE DE DÉBUT DE TRAITEMENT [TB]
- Item: 864 - DERNIER JOUR DE TRAITEMENT [TB]
- Item: 866 - PRINCIPALE MODALITÉ DU TRAITEMENT [TB]
- Item: 868 - RÉSULTAT DU TRAITEMENT [TB]
- Item: 869 - PRÉCISION SUR AUTRE RÉSULTAT DE TRAITEMENT [TB]
- Item: 881 - TAUX ESTIMATIF D'OBSERVANCE [TB]
- Item: 880 - RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES [TB]
- Item: 882 - APPARITION D'UNE RÉSISTANCE DURANT LE TRAITEMENT [TB]
- Item: 883 - ANTITUBERCULEUX AUXQUELS LA SOUCHE EST RÉSISTANTE [TB]
- Item: 884 - TRAITEMENT ANTÉRIEUR TERMINÉ OU GUÉRISON [TB]
- Item: 874 - MÉDICATION ANTÉRIEURE [TB]

Traitement – Antibiotiques

Régime thérapeutique initial

Inscrire tous les médicaments prescrits **au début** du traitement par le médecin traitant en tenant compte de l'ordre d'importance suivant : isoniazide, rifampine, pyrazinamide, éthambutol, quinolones, amikacine et les autres.

Inscrire soit le code numérique soit la ou les premières lettres de la valeur.

Code	Valeur	Synonyme
1	Isoniazide	INH
2	Rifampicine	RMP
3	Streptomycine	SM
4	Éthambutol	EMB
5	Acide p-amino-salicylique	PAS
6	Pyrazinamide	PZA
7	Éthionamide	ETM
8	Capréomycine	CM
9	Kanamycine	KM
10	Ciprofloxacine	CIP
11	Amikacine	AK
12	Rifabutine	RFB
13	Ofloxacine	OFL
14	Moxifloxacine	MXF
15	Lévofloxacine	LEV
16	Cyclosérine	CS
17	Clofazimine	CF
18	Linézolide	LZD
99	Aucun	
100	Autre	
999	Donnée inconnue	

La valeur « 100-Autre » peut être commentée sous forme de texte libre grâce à la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Antibio. 1 mois ou plus

Inscrire tous les médicaments prescrits **pendant un mois ou plus** en tenant compte du même ordre d'importance que celui du régime thérapeutique initial.

Inscrire soit le code numérique soit la ou les premières lettres de la valeur.

Code	Valeur	Synonyme
1	Isoniazide	INH
2	Rifampicine	RMP
3	Streptomycine	SM
4	Éthambutol	EMB
5	Acide p-amino-salicylique	PAS
6	Pyrazinamide	PZA
7	Éthionamide	ETM
8	Capréomycine	CM
9	Kanamycine	KM
10	Ciprofloxacine	CIP
11	Amikacine	AK
12	Rifabutine	RFB
13	Ofloxacine	OFL
14	Moxifloxacine	MXF
15	Lévofloxacine	LEV
16	Cyclosérine	CS
17	Clofazimine	CF
18	Linézolide	LZD
99	Aucun	
100	Autre	
999	Donnée inconnue	

La valeur « 100-Autre » peut être commentée sous forme de texte libre grâce à la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

Date début traitement

Inscrire la date de début du traitement antituberculeux, sous forme AAAAMMJJ.

Date fin traitement

Inscrire la date de fin du traitement antituberculeux, sous forme AAAAMMJJ.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Modalité principale traitement

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	TOD (thérapie sous observation directe)
2	Quotidienne, auto-administrée
8	Autre
9	Modalité inconnue

Résultat traitement

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Guérison - culture négative à la fin du traitement
2	Traitement terminé - sans culture à la fin du traitement
3	Décès avant ou durant le traitement
4	Transfert dans un autre pays - résultat du traitement inconnu
5	Échec - culture positive après 4 mois ou plus de traitement
6	Abandon (cas perdu de vue avant qu'il ait pris 80 % des doses)
7	Traitement en cours
8	Traitement discontinué en raison d'un évènement défavorable
9	Autre (précisez)
10	Résultat inconnu

Précision (autre résultat)

Ce champ est accessible lorsque la valeur saisie au champ de l'item « Résultat traitement » est « 9-Autre (préciser) ».

Saisir l'information en texte libre.

Taux estimé d'observance

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	80 % et plus
2	De 50 à 79 %
3	Moins de 50 %
9	Taux inconnu

Résistance aux antituberculeux

Résistance culture initiale

Inscrire le ou les antibiotiques auxquels la souche est résistante **au début** du traitement selon les résultats des épreuves de sensibilité. Inscrire soit le code numérique soit la ou les premières lettres de la valeur.

Code	Valeur	Synonyme
1	Isoniazide	INH
2	Rifampicine	RMP
3	Streptomycine	SM
4	Éthambutol	EMB
5	Acide p-amino-salicylique	PAS
6	Pyrazinamide	PZA
7	Éthionamide	ETM
8	Capréomycine	CM
9	Kanamycine	KM
10	Ciprofloxacine	CIP
11	Amikacine	AK
12	Rifabutine	RFB
13	Ofloxacine	OFL
14	Moxifloxacine	MXF
15	Lévofloxacine	LEV
16	Cyclosérine	CS
17	Clofazimine	CF
18	Linézolide	LZD
99	Aucun	
100	Autre	
999	Donnée inconnue	

La valeur « 100-Autre » peut être commentée grâce à la touche <PF4> ou <-> (touche correspondant à l'opération de soustraction du pavé numérique situé à la droite du clavier).

Attention

Lorsque la souche est sensible aux antituberculeux majeurs selon le BACTEC (MGIT 960), le LSPQ émet un rapport final. Si la souche est modérément sensible ou résistante à un des antituberculeux majeurs selon la méthode BACTEC, le LSPQ émet un rapport préliminaire et reprend les épreuves de sensibilité pour confirmer cette résistance. Un rapport final est ensuite émis, contenant les résultats définitifs.

Attention

Si une souche est résistante à un antituberculeux à une certaine concentration, mais sensible à une concentration plus élevée, on considérera la souche comme résistante.

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Apparition de résistance durant traitement?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Oui
2	Non

Antituberculeux auxquels la souche est devenue résistante

Ce champ est accessible lorsque la valeur saisie au champ de l'item « Apparition de résistance durant traitement? » est « 1-Oui ». Inscrire le ou les antibiotiques auxquels la souche est devenue résistante **durant** le traitement selon les résultats de nouvelles épreuves de sensibilité. Inscrire soit le code numérique soit la ou les premières lettres de la valeur.

Code	Valeur	Synonyme
1	Isoniazide	INH
2	Rifampicine	RMP
3	Streptomycine	SM
4	Éthambutol	EMB
5	Acide p-amino-salicylique	PAS
6	Pyrazinamide	PZA
7	Éthionamide	ETM
8	Capréomycine	CM
9	Kanamycine	KM
10	Ciprofloxacine	CIP
11	Amikacine	AK
12	Rifabutine	RFB
13	Ofloxacine	OFL
14	Moxifloxacine	MXF
15	Lévofloxacine	LEV
16	Cyclosérine	CS
17	Clofazimine	CF
18	Linézolide	LZD
99	Aucun	
100	Autre	
999	Donnée inconnue	

Traitement antérieur

Traitement antérieur terminé ou guérison?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Oui
2	Non
9	Donnée inconnue

Traitement précédent

Inscrire les médicaments reçus lors d'épisodes antérieurs de tuberculose. Inscrire soit le code numérique soit la ou les premières lettres de la valeur.

Code	Valeur	Synonyme
1	Isoniazide	INH
2	Rifampicine	RMP
3	Streptomycine	SM
4	Éthambutol	EMB
5	Acide p-amino-salicylique	PAS
6	Pyrazinamide	PZA
7	Éthionamide	ETM
8	Capréomycine	CM
9	Kanamycine	KM
10	Ciprofloxacine	CIP
11	Amikacine	AK
12	Rifabutine	RFB
13	Ofloxacine	OFL
14	Moxifloxacine	MXF
15	Lévofloxacine	LEV
16	Cyclosérine	CS
17	Clofazimine	CF
18	Linézolide	LZD
99	Aucun médicament prescrit	
100	Autre	
999	Donnée inconnue	

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

TB – Sixième écran



Dossier: 581970
Cas : ZWTESSIER, TB
Épisode: 2012/11/9 #: 1 CIM: 018.9

LSPQ (c)

*Registre central #:

T U B E R C U L O S E

FACTEURS DE RISQUE/MARQUEURS

Statut pour le VIH:	Année 1er test positif:
Abus de substance (connu ou soupçonné)?	
Contact avec un cas de TB actif (2 dernières années)?	
Détention en milieu correctionnel au diagnostic?	
Diabète sucré (type 1 ou 2)?	
Immunosuppression liée à une transplantation?	
Insuffisance rénale terminale?	
Prise prolongée de corticostéroïdes?	
Radiographie pulmonaire antérieure anormale?	
Sans-abri (au diagnostic ou 12 mois précédents)?	
Voyage dans un pays à forte incidence de TB (2 dernières années)?	
Autre facteur de risque?	
Précision (autre facteur):	

Écran 811-TB-4

Dossier: .1
Cas : .2
Épisode: 20 #: 10 CIM: LSPQ (c)

*Registre central #: 800 T U B E R C U L O S E

```

+ FACTEURS DE RISQUE/MARQUEURS -----+
|Statut pour le VIH: 886 Année 1er test positif: 888 |
|Abus de substance (connu ou soupçonné)? 889 |
|Contact avec un cas de TB actif (2 dernières années)? 891 |
|Détention en milieu correctionnel au diagnostic? 892 |
|Diabète sucré (type 1 ou 2)? 893 |
|Immunosuppression liée à une transplantation? 894 |
|Insuffisance rénale terminale? 896 |
|Prise prolongée de corticostéroïdes? 897 |
|Radiographie pulmonaire antérieure anormale? 898 |
|Sans-abri (au diagnostic ou 12 mois précédents)? 831 |
|Voyage dans un pays à forte incidence de TB (2 dernières années)? 832 |
|Autre facteur de risque? 833 |
|Précision (autre facteur): |
|834 +-+ |
+-----+
  
```

- Item: .1 - NUMÉRO DE DOSSIER
- Item: .2 - NOM DU PATIENT
- Item: 20 - DATE D'ÉPISODE
- Item: 10 - N° D'ÉPISODE
- Item: 800 - NUMÉRO CENTRAL [TB]
- Item: 886 - STATUT POUR LE VIH [TB]
- Item: 888 - ANNÉE DU PREMIER RÉSULTAT POSITIF AU TEST VIH [TB]
- Item: 889 - ABUS CONNU OU SOUPÇONNÉ D'UNE SUBSTANCE [TB]
- Item: 891 - CONTACT AVEC CAS DE TB PENDANT LES DEUX DERNIÈRES ANNÉES
- Item: 892 - DÉTENTION AU MOMENT DU DIAGNOSTIC [TB]
- Item: 893 - DIABÈTE SUCRÉ DE TYPE 1 OU 2 [TB]
- Item: 894 - IMMUNOSUPPRESSION ASSOCIÉE À UNE TRANSPLANTATION [TB]
- Item: 896 - INSUFFISANCE RÉNALE TERMINALE [TB]
- Item: 897 - PRISE PROLONGÉE DE CORTICOSTÉROÏDES [TB]
- Item: 898 - RADIOGRAPHIE PULMONAIRE ANTÉRIEURE ANORMALE [TB]
- Item: 831 - SANS-ABRI (AU DIAGNOSTIC OU 12 MOIS PRÉCÉDENTS) [TB]
- Item: 832 - VOYAGE DANS PAYS FORTE INCIDENCE TB 2 DER ANS [TB]
- Item: 833 - AUTRE FACTEUR DE RISQUE [TB]
- Item: 834 - PRÉCISION SUR AUTRE FACTEUR DE RISQUE [TB]

Facteurs de risque/marqueurs

Statut pour le VIH

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Positif
2	Négatif
3	Test refusé
4	Test non offert
5	Donnée inconnue

Année 1^{er} test positif (pour le VIH)

Inscrire l'année du premier test positif pour le VIH, sous forme AAAA.

Abus de substance (connu ou soupçonné)?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	<p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 du fonctionnement d'une machine); • problèmes judiciaires répétés liés à l'utilisation d'une substance (par exemple, 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).
2	Non	
9	Donnée inconnue	

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Contact avec un cas de TB actif ([lors des] 2 dernières années)?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Oui
2	Non
9	Donnée inconnue

Détention en milieu correctionnel au diagnostic?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Oui
2	Non
9	Donnée inconnue

Diabète sucré (type 1 ou 2)?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur
1	Oui
2	Non
9	Donnée inconnue

Immunosuppression liée à une transplantation?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Prise de médicaments immunosuppresseurs à la suite de la greffe d'un organe
2	Non	
9	Donnée inconnue	

Insuffisance rénale terminale?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Incapacité complète ou quasi-complète du rein à excréter les déchets, à concentrer l'urine et à réguler les électrolytes, et nécessité d'avoir recours à une forme ou à une autre de dialyse
2	Non	
9	Donnée inconnue	

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Prise prolongée de corticostéroïdes?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Prise prolongée (≥3 mois) de corticostéroïdes (prednisone≥15 mg/jour ou l'équivalent)
2	Non	
9	Donnée inconnue	

Radiographie pulmonaire antérieure anormale

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Radiographie pulmonaire antérieure anormale montrant la présence d'une maladie fibronodulaire
2	Non	
9	Donnée inconnue	

Sans-abri (au diagnostic ou 12 mois précédents)

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Individu à qui manque une résidence fixe, régulière, adaptée pour la nuit, ou individu qui passe la nuit dans : <ul style="list-style-type: none">• 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 habituelle à certaines personnes. Cela n'inclut pas les prisonniers, mais seulement les personnes qui sont littéralement sans abri, c.-à-d. qui 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.
2	Non	
9	Donnée inconnue	

**Guide de saisie des données du registre central
des maladies à déclaration obligatoire (MADO) infectieuses concernant la tuberculose**

Voyage dans un pays à forte incidence de TB (2 dernières années)?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Les pays à forte incidence sont listés à l'annexe C d'un document de l'ASPC, disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/pdf/guidelinesform-fra.pdf
2	Non	
9	Donnée inconnue	

Autre facteur de risque?

Inscrire un des choix suivants :

Code	Valeur	Définition et précision
1	Oui	Peut inclure: <ul style="list-style-type: none">• radiographie pulmonaire anormale – granulome;• carcinome de la tête et du cou;• fumeur de cigarettes (1 paquet ou plus par jour);• immunodéficience congénitale ou acquise;• lymphome humain à cellules T;• infection tuberculeuse récente (dans les 2 dernières années);• silicose;• inhibiteur du facteur de nécrose tumorale-α (TNF);• insuffisance pondérale (définie chez la plupart des gens comme un indice de masse corporelle [IMC] ≤ 20);• jeune âge au moment de l'infection (<5 ans).
2	Non	
9	Donnée inconnue	

Précision (autre facteur):

Ce champ est accessible quand la valeur saisie dans le champ de l'item « Autre facteur de risque? » est « 1-Oui »; inscrire l'information en texte libre.