

En *Suède*, c'est le Bureau Central de Statistique qui effectue l'élaboration. Les données sont annuelles.

En *Bulgarie*, à partir de l'année 1892 on a introduit dans le bulletin de décès une question relative à la cause de décès. Cependant, il n'a été possible de recueillir des renseignements exacts que depuis le début de l'année 1925, lorsque le pays s'était pourvu d'un nombre plus considérable de médecins pouvant accomplir les fonctions de contrôleurs des décès. Les essais faits dans ce sens avant cette année n'ont pas donné de résultats. En 1925 on avait commencé à recueillir les renseignements nécessaires sur 62 villes où il existait des médecins préparés au service du contrôle de décès. Après cette date, le nombre des villes s'accroît chaque année, jusqu'à ce qu'en 1929 on parvient à recueillir des renseignements sur toutes les villes du Royaume. Les médecins praticiens étaient tenus de délivrer des certificats médicaux pour toutes les personnes décédées, en se conformant avec la nomenclature internationale des causes de décès.

Le classement des renseignements obtenus est fait par le médecin-statisticien selon les paragraphes de la dite nomenclature. Le groupement des données ainsi établies dans les tableaux de dépouillement s'opère d'après la nomenclature internationale abrégée pour chaque mois et pour chaque ville séparément. Les résultats obtenus sont publiés mensuellement, trimestriellement et annuellement dans les éditions officielle de la Direction Générale de la Statistique.

En analysant ces résultats, on établit que pour les années 1925—1929 le nombre annuel des cas de décès a été d'environ 17,500. Les variations d'année en année sont relativement assez faibles. Le plus grand nombre de décès est enregistré en 1925.

20 personnes, sur 100 décès, soit environ $\frac{1}{5}$ de tous les décès, sont victimes de la tuberculose (§ § 13, 14 et 15).

En deuxième lieu viennent les décès causés par les affections de l'appareil respiratoire: bronchite aiguë, bronchite chronique, pneumonie, broncho-pneumonie, etc. (§ § 20—23).

Les décès survenus à la suite de la diarrhée et de l'entérite occupent la troisième place (§ 25, pour les enfants au-dessous de 2 ans et § 25 bis, pour les enfants au-dessus de 2 ans).

Les pertes causées par le cancer (§ 16), par l'apoplexie et le ramollissement du cerveau (§ 18) et par les maladies du cœur (§ 19) sont

également assez grandes. En outre, dans ces maladies on observe un développement ascendant.

Les décès survenus à la suite de la débilité congénitale et des vices de conformation (§ 33) ainsi que ceux causés par la sénilité, présentent des pourcentages très élevés.

Il faut relever aussi les pertes causées par certaines maladies infectieuses: typhus abdominal ou paratyphoïde (§ 1), typhus exanthématique (§ 2), fièvre et cachexie paludéennes (§ 3), rougeole (§ 5), scarlatine (§ 6) et coqueluche (§ 7). Cependant, il y a lieu de croire que la lutte énergique menée contre ces maladies a contribué à amener une diminution constante des cas de décès.

Les chiffres inscrits sur le tableau № 1 font connaître en détail les décès causés par les différentes maladies.

En examinant les décès survenus au cours des différentes saisons, on constate que le plus grand nombre de décès est enregistré pendant l'hiver, vient après le printemps et enfin l'automne, tandis que l'été se distingue par la plus faible mortalité. C'est au mois de mars qu'on constate le nombre maximum de décès et au mois de juin — le nombre minimum.

Cette régularité dans le développement général des décès ne se fait pas observer dans les décès causés par les différentes maladies ou par les groupes de maladies.

Les pertes de la tuberculose se font remarquer par une progression presque régulière pendant les mois d'hiver — janvier, février et mars. L'augmentation des cas de décès pour les mois de mars — mai est frappante. Après cela, une diminution successive commence, en conservant une certaine stabilité pendant les mois d'automne.

Les maladies de l'appareil respiratoire sont également en dépendance avec les saisons, principalement la pneumonie et les maladies infectieuses et épidémiques. C'est pendant les mois d'été que ces maladies causent le moins de ravages.

Les données inscrites sur le tableau № 2 font voir plus exactement et en détail l'influence des saisons et des mois sur le nombre de décès survenus à la suite des différentes maladies.

Enfin, les chiffres du tableau № 2, page 62 et 63 montrent la répartition des décès causés par les différentes maladies sous le rapport de l'âge. Généralement, on peut dire que presque chaque maladie se manifeste d'une manière différente dans les divers âges.