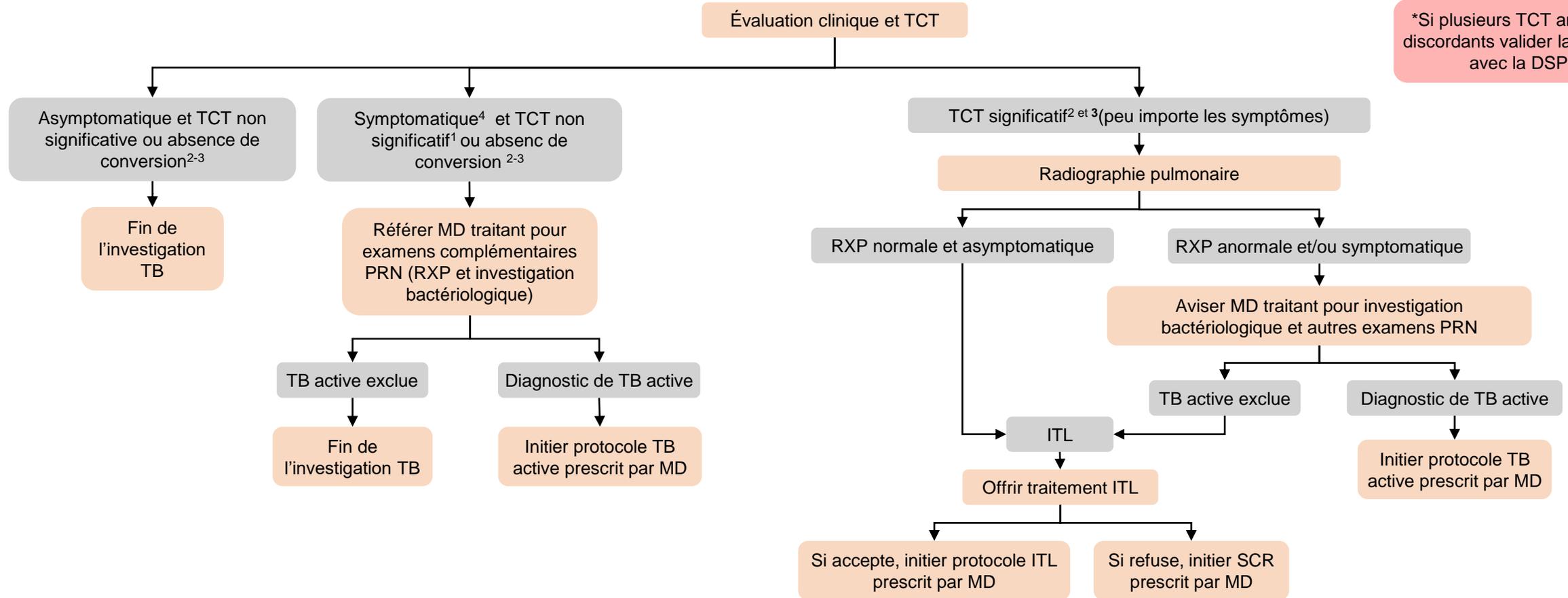
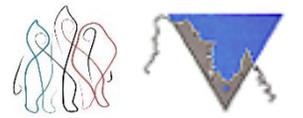


*Si plusieurs TCT antérieurs discordants valider la conduite avec la DSPu

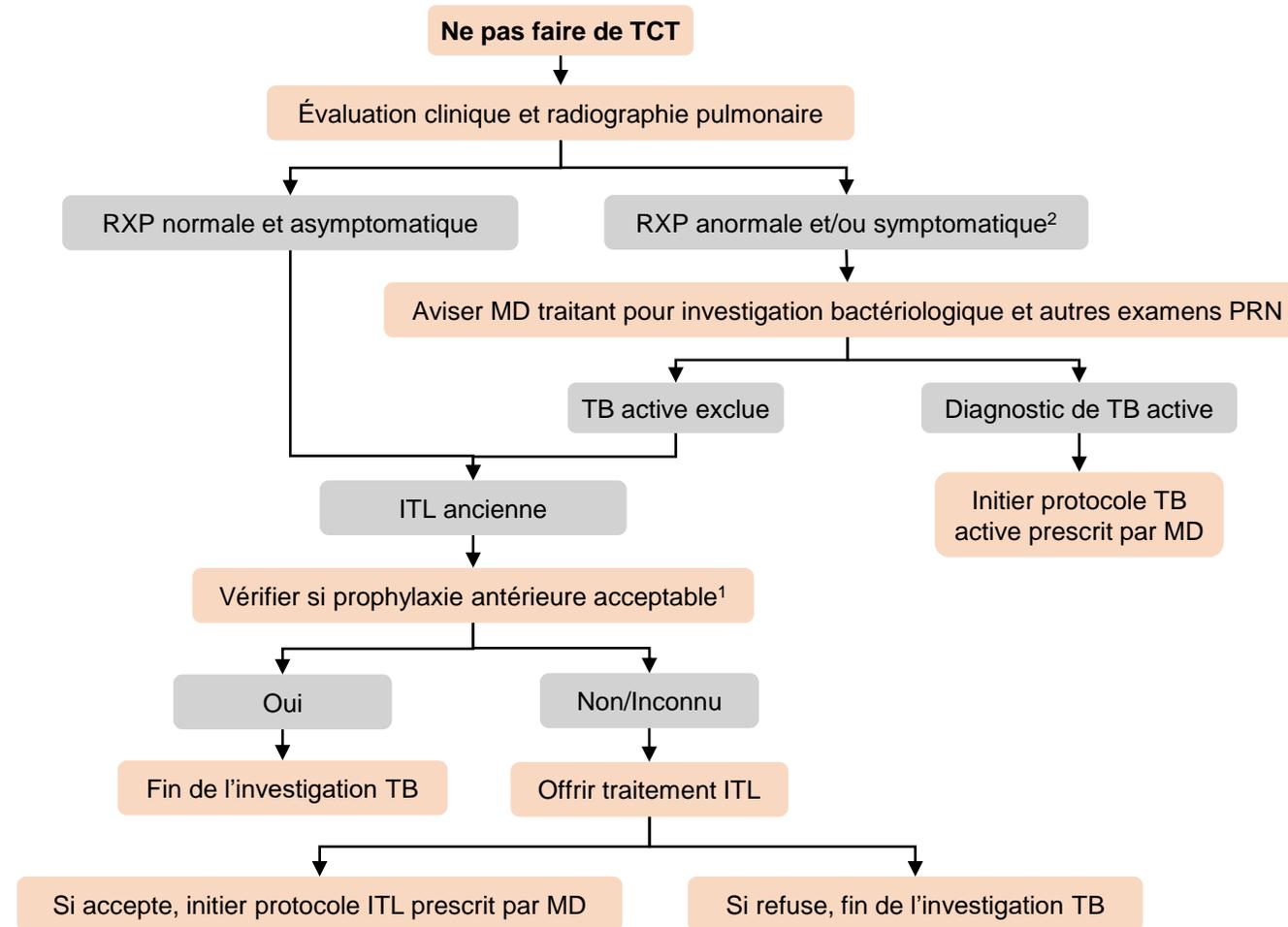
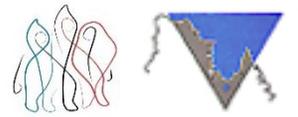
¹ TCT non significatif: < 5 mm
² TCT significatif ≥ 5 mm
³ Si BCG reçu dans les 24 mois précédent, discuter de la conduite avec le spécialiste et la santé publique.
⁴ Toujours référer au MD, sans attendre la lecture du TCT, si présence de symptôme(s) de TB:

- Toux inhabituelle de 3 semaines ou plus
- Fièvre persistante
- Hémoptysie
- Perte de poids



¹ TCT antérieur entre 1 et 4 mm
² Si BCG reçu dans les 24 mois précédents, discuter de la conduite avec la santé publique
³ Conversion : ≥ 6 mm entre le TCT actuel et le TCT antérieur* non significatif
⁴ Toujours référer au MD, sans attendre la lecture du TCT, si présence de symptôme(s) de TB:

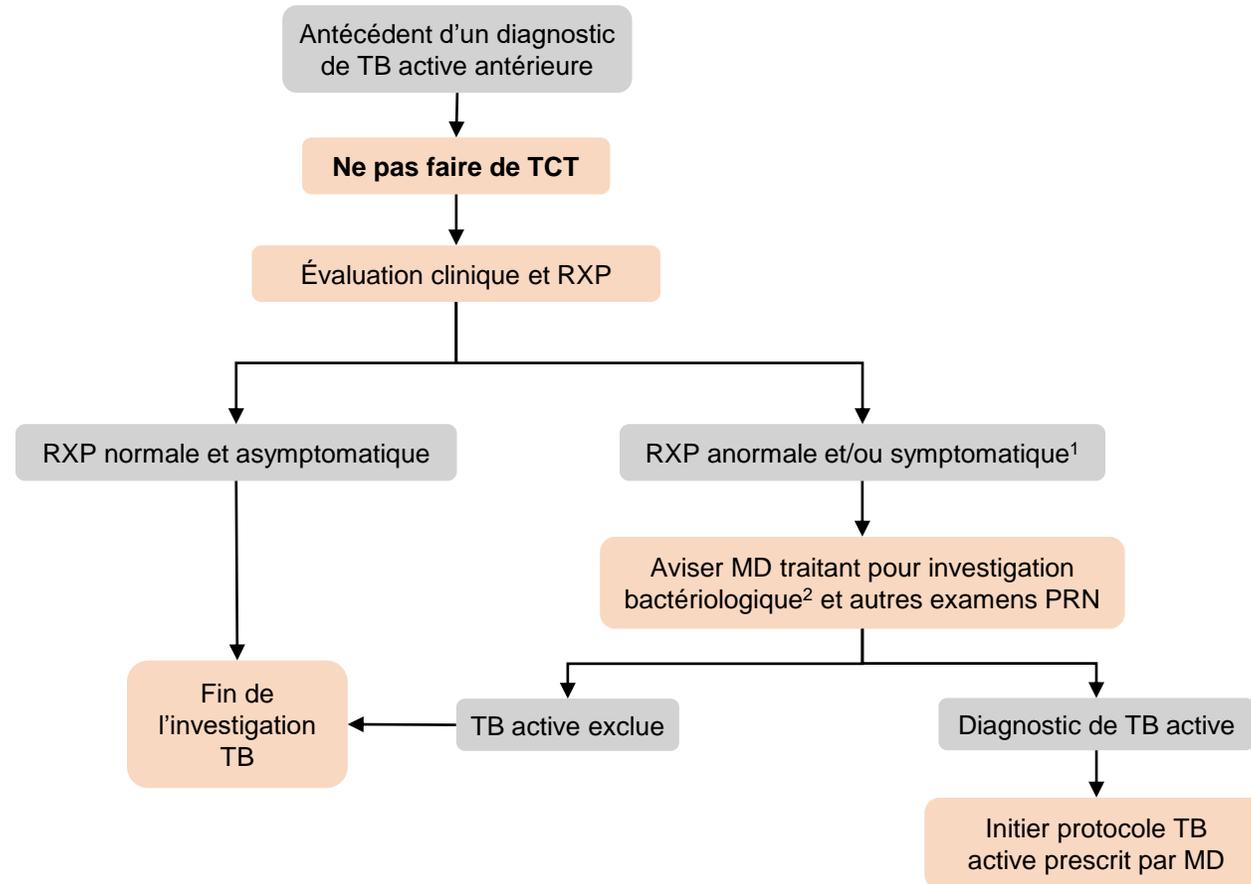
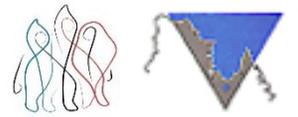
- Toux inhabituelle de 3 semaines ou plus
- Fièvre persistante
- Hémoptysie
- Perte de poids



¹ Voir définition dans l'outil « [Guide de SCR](#) »

² Toujours référer au MD si présence de symptôme(s) de TB:

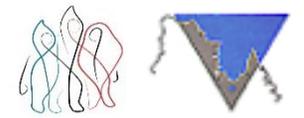
- Toux inhabituelle de 3 semaines ou plus
- Fièvre persistante
- Hémoptysie
- Perte de poids



¹ Toujours référer au MD si présence de symptôme(s) de TB:

- Toux inhabituelle de 3 semaines ou plus
- Fièvre persistante
- Hémoptysie
- Perte de poids

² **Ne pas** faire GeneXpert chez les cas de TB active confirmés si début de traitement depuis < 24 mois.



TCT | **RXP** | **Prélèvements bactériologiques (BKs)**

1. Évaluation clinique et injection tubersol

3. Lecture du TCT et inscription sur fiche et SIPMI

Si TCT < 5 mm et Asx, cocher congé sur fiche de dépistage

Si TCT ≥ 5 mm, conversion ou Sx

4. Envoyer fiche de dépistage à : depistage.donnees.kangiqsualujjuaq@ssss.gouv.qc.ca
Classer la fiche au dossier du CLSC selon procédure

4. Envoyer fiche de dépistage à : depistage.donnees.kangiqsualujjuaq@ssss.gouv.qc.ca

5. Référer au MD pour poursuite de l'investigation et Dx final

6. Réception du Dx final, inscrire sur fiche de dépistage et envoyer à : depistage.donnees.kangiqsualujjuaq@ssss.gouv.qc.ca
Mettre en cc: tuberculose-santepublique.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca conseillers.sp.cstu@ssss.gouv.qc.ca
Classer les documents au dossier du CLSC selon procédure

1. Évaluation clinique

2. Envoyer fiche de dépistage à : depistage.donnees.kangiqsualujjuaq@ssss.gouv.qc.ca

3. Réception du rapport de RXP, référer au MD pour conduite médicale

4. Réception de la conduite médicale finale et /ou Tx à débiter, inscrire sur fiche de dépistage. Faire parvenir la fiche, le protocole/prescription PRN à : depistage.donnees.kangiqsualujjuaq@ssss.gouv.qc.ca
Mettre en cc: tuberculose-santepublique.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca conseillers.sp.cstu@ssss.gouv.qc.ca
Classer les documents au dossier du CLSC selon procédure

1. Faire parvenir la prescription

2. Faire parvenir les dates des prélèvements

3. Réception du rapport final de labo, référer au MD pour conduite médicale

4. Réception de la conduite médicale finale et /ou Tx à débiter, inscrire sur fiche de dépistage. Faire parvenir la fiche, le protocole/prescription PRN à : depistage.donnees.kangiqsualujjuaq@ssss.gouv.qc.ca
Mettre en cc: tuberculose-santepublique.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca conseillers.sp.cstu@ssss.gouv.qc.ca
Classer les documents au dossier du CLSC selon procédure