



Titre	Procédure - Entente pour le traitement obligatoire de la tuberculose
Code boîte à outils TB	DSPU-TB_TB-ACT_Procedure-ENTENTE-Tx-TB_FR
Date	2026-03

POINT CLÉ

La tuberculose est la seule maladie à traitement obligatoire (MATO) selon la Loi sur la santé publique. Le personnel soignant doit faire preuve d'une grande vigilance afin d'assurer un soutien et un suivi appropriés aux personnes atteintes de tuberculose tout au long de leur traitement.

BUT

Informar la personne sous traitement antituberculeux des modalités du plan de traitement, des conditions du suivi thérapeutique et des obligations légales relatives au caractère obligatoire du traitement.

OBJECTIF

Ce document constitue principalement un outil de communication et d'enseignement pour soutenir les professionnels de la santé et uniformiser les pratiques cliniques dans l'explication du diagnostic de la tuberculose, du plan de traitement, des obligations légales et des conséquences potentielles du refus ou de l'interruption du traitement.

RESPONSABILITÉS DE L'ÉQUIPE TRAITANTE (infirmière, médecin, agent de santé publique)

- Informer la personne atteinte de tuberculose (ou son parent, tuteur ou représentant légal, si elle est âgée de moins de 14 ans ou incapable de donner son consentement éclairé) sur :
 - la gravité de la maladie;
 - les risques de transmission à d'autres personnes;
 - l'efficacité du traitement;
 - l'importance de compléter le traitement en entier.→ Utilisez divers moyens tels que des visites fréquentes, des instructions répétées, la validation de l'information avec un membre de la famille, un interprète, une brochure d'information, etc.
- Réviser le document avec la personne sous traitement ou son représentant, dans la langue de son choix. Assurez-vous que les informations sont bien comprises. Bien que cela soit facultatif, le document peut être signé par la personne pour attester qu'elle a reçu et compris les informations.
- Identifier et évaluer les obstacles potentiels à l'observance, tels que :
 - les limitations en termes d'accessibilité, les répercussions financières, l'insécurité alimentaire, etc.;
 - les problèmes de santé mentale ou cognitifs;
le déni du diagnostic ou le refus du traitement;
 - une faible participation pendant la consultation (par ex., passivité ou signes d'agressivité).
- Proposer des stratégies de soutien individualisées pour favoriser l'assiduité et l'observance du traitement, telles que :
 - impliquer les proches ou une personne de confiance;
 - identifier les facteurs personnels ou organisationnels favorables;
 - ajuster les horaires en fonction des activités et routines quotidiennes.



→ Pour plus d'informations, consultez l'outil [Mesures d'accompagnement pour favoriser l'adhésion au plan de traitement de la tuberculose active](#) (RRSSN, 2024).

- Aviser la Santé publique du Nunavik de toute situation susceptible de compromettre le plan thérapeutique et qui persiste malgré des interventions adéquates et répétées.

Le traitement de la tuberculose est obligatoire, conformément à l'article 83 de la [Loi sur la santé publique](#) et à l'article 35 de son arrêté ministériel. Conformément aux articles 106 (paragraphe 7), 108 et 109 de la Loi sur la santé publique, une ordonnance peut être rendue par le tribunal afin de garantir la complétion du traitement et de prévenir tout risque de contagion. Cette mesure ne sera envisagée que si les autres mesures de soutien ont échoué et elle ne doit être employée qu'en dernier recours.