



AIRE  
OUVERTE

# GUIDE

SUR LA PRATIQUE INFIRMIÈRE

À AIRE OUVERTE

Cet outil a été développé en collaboration avec :

- le centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudières-Appalaches;
- le centre intégré de santé et de services sociaux de Laval;
- le centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

#### 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](http://www.msss.gouv.qc.ca)**, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte

Dépôt légal – 2024

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-97507-6 (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, 2024

## **Rédaction**

Julie Cloutier, conseillère cadre, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches

Dominique Fortier, conseillère en santé mentale, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Rachel Gamelin, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Centre multiservices de santé et de services sociaux de Laval, CISSS de Laval

## **Avec la collaboration de**

Simon Courtemanche, conseiller à la participation citoyenne et aux savoirs expérientiels, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, MSSS

Cristiane Hatori, conseillère en santé mentale, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, MSSS

Anne-Marie Nadeau, conseillère cadre clinicienne — Volet qualité et évolution de la pratique infirmière, Direction des soins infirmiers, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie-CHUS

## **Sous la direction de**

Pascale-Andrée Vallières, directrice, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC), MSSS

## **Remerciements**

Nous remercions les membres de l'équipe Aire ouverte, les partenaires ainsi que les infirmières et infirmiers d'Aire ouverte qui ont révisé le contenu de ce guide :

Anne-Julie Tremblay-Hovington, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction des programmes santé mentale, dépendance, itinérance et services sociaux généraux, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord

Anne-Marie Bérard, conseillère en prévention des ITSS, Direction de la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang, MSSS

Cassandra Théodore, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, CISSS de Lanaudière

Cat Tuong Nguyen, médecin-conseil, Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale, Direction générale de la santé publique (DGSP), MSSS

Catherine Dufour, conseillère, Direction de la lutte contre le tabagisme, Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé, MSSS

Catherine Émond, conseillère, Direction des services de protection de la jeunesse et de justice pénale pour les adolescents, DGPPFC, MSSS

Catherine Jean, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction des programmes santé mentale, dépendance, itinérance et services sociaux généraux, CISSS de la Côte-Nord

Chantale Dumont, conseillère en prévention des ITSS, Direction de la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang, MSSS

Chantal Leclerc, chef de programme Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, CISSS de la Montérégie-Centre

Christian Macé, conseiller en santé mentale, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, DGPPFC, MSSS

Christine Groulx, présidente, Ordre des psychologues du Québec

Danielle St-Arnaud, conseillère, Direction des services en dépendance et en itinérance, DGPPFC, MSSS

Dominique Stirbe, conseillère aux services sociaux généraux, Direction de la coordination des orientations et de l'adaptation aux réalités de la diversité, DGPPFC, MSSS

Émilie Coulombe, conseillère experte au dossier des IPS, Direction nationale des soins infirmiers et services infirmiers, MSSS

Frédéric Gagné, conseiller, Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale, DGSP, MSSS

Geneviève Lefebvre, directrice générale et secrétaire, Ordre professionnel des criminologues du Québec

Isabelle Marleau, psychologue, directrice de la qualité et du développement de la pratique, Ordre des psychologues du Québec

Isabelle Tardif, directrice générale adjointe et secrétaire, Collège des médecins du Québec

Josee Rioux, présidente, Ordre professionnel des criminologues du Québec

Keven Lavoie, infirmier clinicien, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale

Louis-Philippe Boisvert, conseiller en santé mentale, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, DGPPFC, MSSS

Maria Martino, conseillère à la qualité de la pratique, Direction du développement et du soutien professionnel, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Marie-Ève Benoit, infirmière clinicienne, Conseillère à la qualité de la pratique, Direction du développement et du soutien professionnel, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Marie-Hélène Brown, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest

Marie-Jeanne Labonté, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) des Îles

Marie-Laurence Fillion, conseillère en prévention et promotion de la santé en milieu scolaire, Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale, Direction générale de la santé publique, MSSS

Marie-Pier Parent, coordonnatrice, Direction des saines habitudes de vie, Direction générale de la santé publique, MSSS

Marie-Pier Touzin, conseillère stratégique en communication, Service du conseil stratégique et du graphisme, Direction des communications, MSSS

Martine Maillé, directrice adjointe, Développement et qualité de la pratique, Direction du développement et du soutien professionnel, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Mathilda Abi-Antoun, consultante en services de première ligne et services de proximité, direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques, MSSS

Mélanie Bilodeau, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie-CHUS

Michèle Hubert, conseillère, Direction des services de proximité pour les jeunes en difficulté et leur famille, Direction générale adjointe des services à la famille, à l'enfance et à la jeunesse, Direction générale des services sociaux, MSSS

Mylène Fortin Tremblay, coordonnatrice clinique, Projet Aire ouverte, Direction des programmes santé mentale, dépendance, itinérance et services sociaux généraux, CISSS de la Côte-Nord

Mylene Fournier, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) du Bas-St-Laurent

Myriam Tessier, chef de programme, Projet aire ouverte, Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest

Nadine Tremblay, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Nathalie Bourgeois, chargée de projet, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, CISSS des Îles

Normand Ricard, chargé de projet, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest

Phuong-Thao Nguyen, cheffe de service Rétablissement et Intégration sociale et Projet Aire ouverte, DPSMD, Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Pierre Bleau, directeur national des services en santé mentale et en psychiatrie légale, MSSS

Sophie Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche, Projet Aire ouverte, Direction des programmes santé mentale, dépendance, itinérance et services sociaux généraux, CISSS de la Côte-Nord

Steve Cornellier, coordonnateur Aire ouverte, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, DGPPFC, MSSS

Thierry Simard, coordonnateur en dépendance, Direction des services en dépendance et en itinérance, DGPPFC, MSSS

Tung Tran, directeur général adjoint, Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance, MSSS

Ulric Piel, infirmier clinicien, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Véronique Arguin, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

**Ont aussi été consultés :**

Félix-David L. Soucis, président, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Isabelle Beaulieu, directrice générale et secrétaire, Ordre professionnel des sexologues du Québec

Isabelle Legault, directrice de l'encadrement et du soutien de la pratique, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Josée Landry, présidente, Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec

Marie-Lyne Roc, chargée d'affaires professionnelles, Service du développement, de l'amélioration et du soutien professionnel, Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Martine Lacharité, directrice générale, Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec

Pierre-Paul Malenfant, président, Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Hugo Fournier, directeur par intérim, Direction de la protection des maladies infectieuses, DGSP, MSSS

Sandra Bélanger, conseillère à l'éthique, Direction de l'éthique et de la qualité, Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles, MSSS

## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| Préambule .....   | 1  |
| Mise en contexte .....  | 1  |
| Champ d'exercice et activités réservées de l'infirmière .....   | 3  |
| Spécificité pour Aire ouverte.....  | 7  |
| Activités réservées et partagées entre les infirmières et les médecins dans le contexte d'Aire ouverte..... | 9  |
| Foire aux questions sur l'IPS et sa pratique .....  | 13 |
| Interventions en contexte d'urgence médicale .....  | 15 |
| Pratique infirmière à Aire ouverte.....   | 15 |
| Offre de service.....   | 15 |
| Activités de démarchage ( <i>outreach</i> ) et accompagnement personnalisé .....                            | 15 |
| Frontières du cadre d'exercice de l'infirmière à Aire ouverte .....   | 16 |
| Rôles et responsabilités de l'infirmière à Aire ouverte .....   | 19 |
| Rôles et responsabilités au sein de l'équipe interdisciplinaire.....  | 19 |
| Rôles et responsabilités avec les partenaires internes et intersectoriels .....                             | 19 |
| L'élaboration du profil de compétences.....   | 21 |
| Soutien clinique et administratif à apporter à l'infirmière .....   | 23 |
| Soutien clinique.....   | 23 |
| Développement des compétences .....   | 23 |
| Environnement de travail.....   | 23 |





## Préambule

L'équipe de la Direction de la santé mentale – volet jeunesse du ministère de la Santé et des Services sociaux vise à diffuser des outils thématiques pour soutenir les établissements de santé et services sociaux (ÉSSS) qui déploient Aire ouverte. Ces documents s'inscrivent en complémentarité du Cadre de référence Aire ouverte.

Nous remercions les équipes projet des ÉSSS qui ont contribué à la réflexion et à la bonification de cet outil.

Ce document est destiné aux équipes projet, aux gestionnaires, aux collaborateurs et collaboratrices ainsi qu'à l'équipe dédiée Aire ouverte. Il vise à soutenir l'intégration des infirmières<sup>1</sup> cliniciennes en définissant leur rôle et leur contribution au sein de l'équipe dédiée Aire ouverte.

## Mise en contexte

Aire ouverte vise à offrir des services sur une base ponctuelle, à court et moyen terme, ainsi qu'à assurer un accompagnement personnalisé vers des services existants lorsque nécessaire.

Bien qu'aucun jeune ne doive être exclu, la clientèle particulièrement visée par les services Aire ouverte sont les jeunes âgés de 12 à 25 ans qui vivent certaines difficultés et leur famille ou leur entourage, qui hésitent à faire appel aux services du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), qui n'adhèrent pas aux services proposés ou qui sont en situation d'exclusion ou de marginalisation. Les soins infirmiers offerts varieront en fonction des besoins du jeune ou de la jeune, mais également en fonction de son profil et de la possibilité ou non de l'accompagner vers les autres services qui pourraient mieux répondre à ses besoins. Dans l'objectif de rejoindre les jeunes en situation de vulnérabilité ou qui hésitent à consulter dans le RSSS, Aire ouverte met de l'avant un modèle d'accompagnement flexible qui s'adapte aux besoins, aux attentes, aux valeurs et au rythme de chaque jeune. Plusieurs éléments devraient guider le déploiement d'une offre de services flexible et diversifiée (pour plus de détails, consultez le feuillet Offre de service<sup>2</sup>).

L'offre de services en soins infirmiers varie d'un site Aire ouverte à un autre puisqu'elle devrait tenir compte de la réalité de l'ÉSSS, des besoins des usagers ainsi que des ressources et services disponibles localement. Elle devrait également tenir compte des règles de soins infirmiers, des directives ainsi que des soins offerts par l'ÉSSS et par les organismes communautaires du milieu. L'offre devrait tenir compte, par exemple, des interventions offertes par les infirmières scolaires du territoire et des interventions réalisées dans les points de services des cliniques jeunesse. Si un service n'est pas offert sur le territoire, le rôle d'Aire ouverte n'est pas de le pallier, mais plutôt d'adresser la problématique sous l'angle du réseau de services intégrés pour la jeunesse (RSIJ).

---

1. Le féminin a été utilisé pour désigner les infirmières dans ce document afin d'en faciliter la lecture, mais il inclut autant le masculin que le féminin.

2. Ce document n'a pas été publié pour le moment puisqu'il s'agit d'un document interne (publication à venir dans les prochains mois). Au besoin, se référer au Cadre de référence.



## Champ d'exercice et activités réservées de l'infirmière

Le rôle de l'infirmière est bien défini par son champ d'exercice et ses activités réservées. Comme stipulé dans l'article 36 de la [Loi sur les infirmières et les infirmiers](#) (LII), le champ d'exercice de la profession infirmière se définit comme suit : « l'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement et de prévenir la maladie et d'offrir le soulagement approprié des symptômes »<sup>3</sup>.

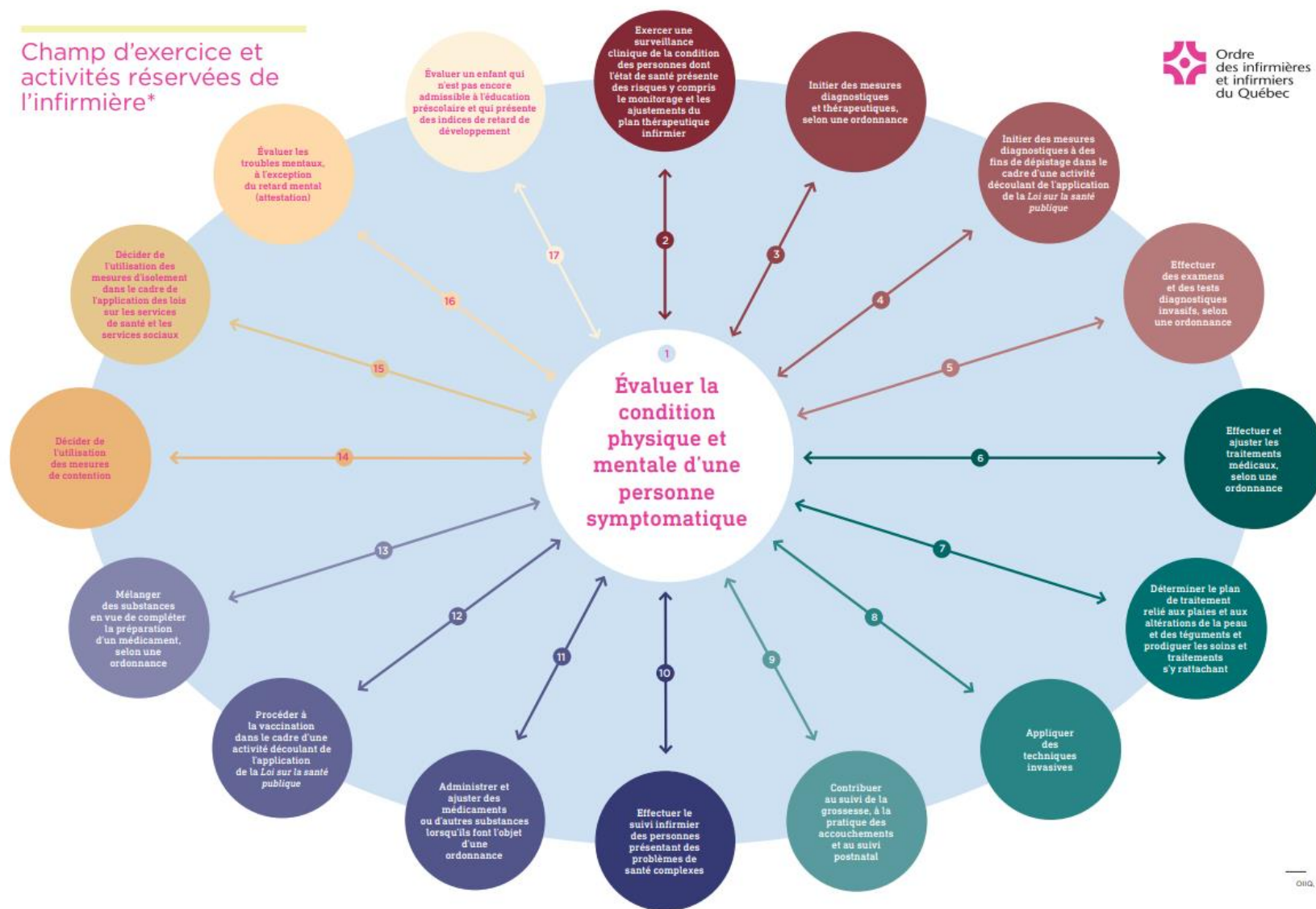
En raison du risque de préjudice important lié à certaines activités pouvant être pratiquées par les différents professionnels et professionnelles de la santé, des activités ont été réservées à certaines professions. Pour ce qui est des infirmières, 17 activités leur ont été réservées en raison des compétences requises et des connaissances nécessaires pour les exercer (voir graphique, p. 3). Ceci comprend différentes sphères, notamment la promotion de la santé, la prévention des maladies ainsi que les soins administrés à la clientèle. Pour en savoir plus sur les activités réservées aux infirmières, consultez le document [Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières](#) sur le site de l'OIIQ.

---

3. [Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières, 3<sup>e</sup> édition, 2016 \(oiiq.org\)](#), p.3



Champ d'exercice et  
activités réservées de  
l'infirmière\*



— OIIQ, 2018.

Source : [Champ d'exercice et activités réservées de l'infirmière](#), OIIQ, p.3



### Spécificité pour Aire ouverte

Même si le champ d'exercice infirmier est large, il est habituellement bien défini et régi par différents protocoles en établissement. À Aire ouverte, l'infirmière doit disposer d'un large éventail de compétences (pour plus de détails, voir [Annexe 1](#)). Ceci la rend polyvalente, mais peut créer de l'ambiguïté concernant les limites de son rôle. Pour éviter cette ambiguïté, la définition de son cadre d'exercice et de son rôle à Aire ouverte est primordiale. Bien que l'infirmière puisse exercer plusieurs activités réservées, celles-ci ne sont pas toutes applicables dans le contexte d'Aire ouverte. Pour plus de détails sur les activités spécifiques compatibles avec la mission Aire ouverte, consulter la section intitulée Activités réservées et partagées entre les infirmières et les médecins dans le contexte d'Aire ouverte.

L'obtention de son droit de prescrire permet à l'infirmière d'optimiser ses interventions auprès des personnes, d'éviter la fragmentation de l'offre de services, de réduire les délais dans la prestation de soins et ainsi, de réduire le risque de conséquences négatives sur l'état de santé des personnes. Néanmoins, certaines activités réservées sont associées à une obligation d'ordonnance et nécessitent une collaboration étroite avec un ou une médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS)<sup>4</sup>. L'application d'ordonnances collectives est parfois souhaitable puisqu'elles permettent une meilleure utilisation du champ d'exercice de l'infirmière clinicienne, de l'IPS et du médecin, favorisant ainsi un accès optimal aux soins de santé pour les clientèles en situation de vulnérabilité<sup>5</sup>.

4. Le féminin a été utilisé pour désigner les IPS dans ce document afin d'en faciliter la lecture, mais il inclut autant le masculin que le féminin.

5. [Cadre de référence - Aire ouverte](#), p. 5

### Exemples de situations de vulnérabilité

- Problèmes de santé mentale et physique.
- Consommation à risque.
- Problématique de substances psychoactives.
- Pratique problématique de jeux de hasard et d'argent.
- Difficultés d'intégration sociale, scolaire ou professionnelle.
- Expériences d'exclusion, de marginalisation ou de stigmatisation sociales importantes.

Voici quelques exemples de jeunes qui pourraient être rejoints prioritairement par Aire ouverte :

- ne fréquentent pas l'école ou n'ont pas accès à la scolarisation;
- sont en situation d'instabilité résidentielle;
- sont issus de la diversité sexuelle ou de genre (personnes de la communauté LGBTQ+);
- sont issus de milieux défavorisés socioéconomiquement;
- sont en fin d'épisode de services au regard de la Loi de la protection de la jeunesse ou de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents;
- sont issus des communautés autochtones ou de l'immigration, notamment les nouveaux arrivants;
- sont en situation d'isolement;
- sont amenés à jouer un rôle de proche aidant.





## Activités réservées et partagées entre les infirmières et les médecins dans le contexte d'Aire ouverte

Il est important de favoriser une utilisation optimale des compétences entre les infirmières et les médecins impliqués à Aire ouverte dans une perspective interdisciplinaire et multidisciplinaire. Afin de permettre de maximiser le plein potentiel de chacun, il est essentiel de déterminer les rôles, mais aussi les limites de l'infirmière clinicienne, de l'IPS ainsi que du médecin, et ce, autant auprès des partenaires que de l'équipe clinique Aire ouverte (voir quelques exemples au tableau 1)<sup>6</sup>. De plus, certaines activités réservées nécessitent un partenariat avec une IPS ou un médecin, par exemple, pour le traitement des résultats équivoques à la suite d'une cytologie de dépistage (test de Pap). Il peut également s'agir d'un partenariat avec la direction des soins infirmiers pour entériner le droit de prescrire d'une infirmière avant le début des activités, lorsqu'applicable.

Le tableau présenté à la page suivante résume quelques exemples courants d'activités qui pourraient être réalisées à Aire ouverte en fonction des responsabilités de chacun des professionnels et professionnelles de la santé impliqués. Cette liste n'est pas exhaustive ni prescriptive. Ces activités peuvent être faites par la professionnelle ou le professionnel de la santé visé à condition que cette dernière ou ce dernier ait les connaissances et les compétences nécessaires pour le faire, comme il est décrit dans son code de déontologie. La décision de mettre en œuvre ces activités à Aire ouverte devrait être prise en fonction du contexte des autres services offerts à proximité et du profil de certains jeunes.

Dans ce document, le terme IPS est utilisé sans distinction de la classe de spécialité. Cependant, l'IPS ne doit pas se substituer à l'instance ou au professionnel appropriés quant à la prise en charge et doit agir dans les limites de ses compétences et de sa classe de spécialité.

---

<sup>6</sup> Pour plus de détails, voir également l'[aide-mémoire: Champ d'exercice des prescripteurs autres que les médecins](#) produit par l'INESSS.



**Tableau 1 - Exemples courants d'activités réservées ou partagées entre les infirmières et les médecins qui pourraient être réalisées à Aire ouverte en fonction des responsabilités de chacun**

|                | Activité réservée ou partagée  | Infirmière          | IPS <sup>7</sup> | Médecin |
|----------------|--|---------------------|------------------|---------|
| Santé sexuelle | Dépister et prévenir les ITSS (incluant la déclaration des MADDO et le traitement)   | Oui                 | Oui              | Oui     |
|                | Prescrire le traitement d'une infection gonococcique ou d'une infection à Chlamydia trachomatis chez une personne asymptomatique ayant eu un résultat d'analyse positif au dépistage   | Oui <sup>8</sup>    | Oui              | Oui     |
|                | Prescrire le traitement d'une infection gonococcique ou d'une infection à Chlamydia trachomatis chez une personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une personne présentant l'une ou l'autre de ces infections | Oui <sup>8</sup>    | Oui              | Oui     |
|                | Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles selon le <a href="#">protocole national</a>  | Oui <sup>9</sup>    | Oui              | Oui     |
|                | Prescrire une méthode contraceptive, incluant la contraception orale d'urgence, selon le <a href="#">protocole national</a>  | Oui <sup>8</sup>    | Oui              | Oui     |
|                | Faire de l'enseignement  | Oui                 | Oui              | Oui     |
|                | Faire une cytologie de dépistage (Pap test)  | Oui <sup>9-10</sup> | Oui              | Oui     |
|                | Effectuer un test de grossesse urinaire  | Oui <sup>10</sup>   | Oui              | Oui     |
|                | Initier un test de grossesse sanguin   | Oui <sup>10</sup>   | Oui              | Oui     |
|                | Installer un dispositif intra-utérin   | Non                 | Oui              | Oui     |
|                | Offrir du counseling pour un suivi de grossesse ou une interruption volontaire de grossesse  | Oui                 | Oui              | Oui     |
|                | Mener une enquête épidémiologique pour les personnes ayant reçu un diagnostic positif à une ITSS   | Oui                 | Oui              | Oui     |
|                | Prescrire des hormones d'affirmation de genre  | Non                 | Oui              | Oui     |

7. Pour plus de détails, voir la section *Foire aux questions sur l'IPS et sa pratique* ci-dessous.

8. Pour l'infirmière détenant le droit de prescrire dans le domaine visé.

9. Lorsqu'elle a reçu la formation spécifique nécessaire pour le faire ET qu'un partenariat est établi avec une IPS ou un médecin.

10. Selon une ordonnance individuelle ou collective.

|                                 | Activité réservée ou partagée  | Infirmière        | IPS <sup>7</sup> | Médecin |
|---------------------------------|--|-------------------|------------------|---------|
| <b>Dépendance et itinérance</b> | Évaluer le risque de sevrage   | Oui               | Oui              | Oui     |
|                                 | Faire de l'enseignement ponctuel (prévention, promotion, réduction des risques, etc.)  | Oui               | Oui              | Oui     |
|                                 | Administrer la Naloxone  | Oui               | Oui              | Oui     |
|                                 | Prescrire un médicament pour la cessation tabagique                                    | Oui <sup>8</sup>  | Oui              | Oui     |
|                                 | Évaluer le risque d'itinérance   | Oui               | Oui              | Oui     |
| <b>Santé mentale</b>            | Établir un diagnostic pour un trouble mental   | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Faire de l'enseignement (ex. : méthodes de gestion du stress et de l'anxiété)          | Oui               | Oui              | Oui     |
|                                 | Évaluer l'état de santé mentale  | Oui               | Oui              | Oui     |
|                                 | Évaluer le risque suicidaire et homicidaire  | Oui               | Oui              | Oui     |
| <b>Santé physique</b>           | Prescrire un bilan sanguin   | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Ajuster la médication  | Oui <sup>10</sup> | Oui              | Oui     |
|                                 | Prescrire des médicaments ou autres substances   | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Prescrire des traitements médicaux   | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Faire de l'enseignement  | Oui               | Oui              | Oui     |
|                                 | Effectuer un examen clinique sommaire ou évaluer l'état de santé                       | Oui               | Oui              | Oui     |
|                                 | Poser un diagnostic en santé physique  | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Évaluer un trouble physique  | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Prescrire des examens diagnostics  | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Prescrire des médicaments et d'autres substances                                       | Non               | Oui              | Oui     |
|                                 | Prescrire des traitements médicaux   | Non               | Oui              | Oui     |

## **Foire aux questions sur l'IPS et sa pratique**

### ***L'IPSSM peut-elle traiter des problèmes de santé physique ?***

Oui. Il est possible que des problèmes de santé physique soient découverts lors d'une consultation en santé mentale. Dans ce cas, l'IPSSM doit évaluer la condition de la personne afin de déterminer si ce problème est lié au trouble mental, ou encore à son traitement, ou si le problème de santé physique a un impact sur la raison de consultation. Si tel est le cas, l'IPSSM pourrait traiter le problème de santé physique, si elle dispose des connaissances et des compétences pour le faire. Cependant, l'IPSSM ne doit pas se substituer à l'instance ou au professionnel appropriés quant à la prise en charge. L'IPSSM pourrait avoir à traiter, par exemple, une hypothyroïdie secondaire à la prise de lithium ou encore une cellulite liée à un trouble de l'usage de substances.

### ***L'IPSPS peut-elle établir un diagnostic de trouble mental ?***

Non. L'IPSPS peut déceler et identifier un problème de santé mentale. Toutefois, elle ne peut pas établir un diagnostic de trouble mental ni déterminer le plan de traitement pour un trouble mental, puisque la confirmation ou l'exclusion d'un trouble mental est une activité réservée en raison, d'une part, du risque de préjudice et du caractère irrémédiable susceptible d'occasionner une perte de droits et, d'autre part, des répercussions importantes dans plusieurs sphères de la vie d'une personne, sans parler des préjugés et du stigma pouvant s'y rattacher. L'évaluation des troubles mentaux est réservée aux IPSSM et aux professionnels habilités.

### ***Qu'est-ce qui distingue un problème de santé mentale d'un trouble mental ?***

Les problèmes de santé mentale peuvent survenir chez des personnes qui subissent des pertes importantes ou qui vivent des événements traumatisants. Ces situations sont susceptibles d'engendrer des perturbations mentales, émotionnelles ou comportementales, mais qui se trouvent en deçà de celles associées aux troubles mentaux. Ainsi, les problèmes de santé mentale correspondent à des perturbations qui interfèrent avec le fonctionnement habituel de l'adulte ainsi qu'à des symptômes qui s'apparentent à ceux liés aux troubles mentaux, tout en étant moins importants et de durée plus courte (Fortinash et Holoday Worret, 2016; INSPQ, 2008)<sup>15</sup>. Un problème de santé mentale se traduit généralement par la présence de difficultés et de détresse psychologiques qui ne répondent pas aux critères diagnostiques d'un trouble mental ou qui n'ont pas fait l'objet d'une telle évaluation (INESSS, 2017; MSSS, 2020b).

### ***Est-ce qu'une IPS peut demander des consultations médicales ou des services professionnels ?***

Oui. L'IPS peut demander une consultation médicale et demander à divers professionnels de la santé d'intervenir auprès de sa clientèle pour s'assurer que l'ensemble de ses besoins en soins de santé est satisfait. En ce qui concerne les demandes de consultation médicale, l'IPS doit s'assurer que le médecin consulté a accès à toute l'information pertinente. L'IPS restera néanmoins la professionnelle responsable d'assurer le suivi des résultats de la consultation dans les limites de sa classe de spécialité.

Cette section est tirée de [L'infirmière praticienne spécialisée et sa pratique : lignes directrices \(oiiq.org\)](https://www.oiiq.org).



## Interventions en contexte d'urgence médicale

Comme mentionné dans l'article 7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, il incombe à l'ÉSSS de s'assurer que toute personne dont la vie ou l'intégrité sont en danger reçoive les soins nécessaires. En raison de la vulnérabilité de la clientèle, il est recommandé que l'ÉSSS rende disponible dans chacun de ses points de service Aire ouverte une trousse d'administration de Naloxone, de l'épinéphrine (Épipen ou adrénaline selon les règles d'ÉSSS) ainsi qu'un défibrillateur automatique (DEA). Il est également attendu que l'ÉSSS offre une formation RCR à une partie de l'équipe et qu'il mette en place les mesures nécessaires pour que le personnel soit apte à utiliser le matériel d'urgence à disposition.

## Pratique infirmière à Aire ouverte

### Offre de service

Les services infirmiers offerts à Aire ouverte s'adaptent aux besoins de la jeune ou du jeune qui se présente et peuvent se situer à différents niveaux, soit :

- Accueil et analyse des besoins.
- Évaluation biopsychosociale individuelle et familiale<sup>12</sup>.
- Repérage et détection (incluant la santé mentale et l'itinérance), notamment par des activités de démarchage (*outreach*).
- Prévention et promotion de la santé et du bien-être (ex. : enseignement ou atelier sur les saines habitudes de vie, repérage, etc. Voir aussi [Les actions de santé publique et Aire ouverte](#)).
- Certains soins primaires en santé physique, prioritairement en lien avec la santé sexuelle et la contraception<sup>13</sup>.
- Orientation et accompagnement personnalisé visant l'accès aux services et aux ressources dans la communauté et le RSSS.
- Accompagnement vers d'autres services d'urgence (ex. : crise, intoxication, etc.).

La recherche de soins physiques peut souvent être la porte d'entrée vers d'autres services puisqu'elle peut être perçue comme étant moins menaçante par certains jeunes. L'infirmière peut donc être amenée à recevoir des dévoilements de problèmes psychosociaux sous-jacents qui pourraient nécessiter l'appui d'autres intervenants (ex. : travailleuse ou travailleur social, sexologue, etc.).

### Activités de démarchage (*outreach*) et accompagnement personnalisé

Comme Aire ouverte vise à rejoindre les jeunes ciblés de façon proactive et innovante, l'infirmière, au même titre que les membres de l'équipe dédiée Aire ouverte, ne devrait pas se limiter à attendre que les jeunes se présentent en rendez-vous. Elle devrait participer à des activités de démarchage (*outreach*) et à des interventions en collaboration avec les partenaires intersectoriels, en particulier les partenaires communautaires, afin de rejoindre

---

12 . Dans le cadre de la garde effectuée à Aire ouverte ainsi que dans certaines circonstances exceptionnelles, l'infirmière pourrait être appelée à contribuer à l'intervention psychosociale, et ce, dans l'intérêt du jeune.

13. Aire ouverte ne vise pas à remplacer la médecine familiale. Un accompagnement de la ou du jeune dans les groupes de médecine familiale de famille (GMF) pourrait être une option à considérer.

une clientèle qui ne se déplacerait pas autrement pour consulter. Ces activités, en plus de permettre l'établissement d'un lien de confiance, permettent de réaliser des interventions et d'accompagner les jeunes vers différents services ou ressources, au besoin. La présence de l'infirmière dans un milieu communautaire pourrait permettre de rejoindre les jeunes ciblés prioritairement par Aire ouverte. La façon dont elle établit le contact avec les jeunes exerce une grande influence sur la réussite d'une activité de démarchage.

Un accompagnement personnalisé demande du temps, sans compter que ces jeunes ont parfois des problèmes concomitants et des situations complexes demandant une grande polyvalence et une grande flexibilité. Il n'est pas rare que certains jeunes ne se présentent pas, même s'ils ont un rendez-vous, ou accusent parfois des retards importants. La disponibilité de plages sans rendez-vous est encouragée puisqu'elle permet à l'infirmière une grande flexibilité pour recevoir les jeunes au moment où ils se présentent. Pour ces usagers en situation de vulnérabilité, la flexibilité et la stabilité des intervenants sont importantes puisqu'elles permettent à la jeune ou au jeune de venir consulter à nouveau une intervenante ou un intervenant de confiance qu'elle ou il connaît bien.

L'infirmière ne devrait pas limiter sa pratique à des soins directs. Elle doit ajuster ses interventions en fonction des besoins de l'utilisateur dans une perspective holistique et interdisciplinaire. Par exemple, après concertation avec l'équipe interdisciplinaire, elle pourrait devoir accompagner des jeunes pour faire une déclaration à la police dans le cadre d'une dénonciation d'abus sexuel. Dans ce genre de situation, afin de l'aider dans sa prise de décision ou de l'accompagner dans la démarche multidisciplinaire, l'infirmière pourra faire appel à la responsable ou au responsable clinique de l'équipe Aire ouverte lorsque nécessaire.

Pour ce qui est de la pratique infirmière hors du site principal Aire ouverte, que ce soit chez des partenaires, dans un point de services satellite, si ce dernier n'est pas équipé d'une salle d'examen ou ailleurs, il est attendu que l'infirmière puisse effectuer des activités de prévention et de promotion de la santé telles que des ateliers de sensibilisation, de prévention et de promotion de la santé. Elle devrait également considérer les enjeux logistiques des activités à offrir en dehors du site. Par exemple, l'infirmière qui ne peut acheminer ses prélèvements dans le délai prescrit (habituellement moins de deux heures) devrait en informer sa ou son gestionnaire afin de décider si une solution peut être envisagée ou s'il est préférable de ne pas offrir ce service en externe. Une trousse portative pourrait être un outil intéressant pour favoriser des activités de démarchage.

### **Frontières du cadre d'exercice de l'infirmière à Aire ouverte**

Le modèle d'accompagnement flexible dans lequel l'infirmière œuvre à Aire ouverte doit permettre simultanément :

- d'adapter l'offre de services en fonction des besoins et de la situation particulière des jeunes ainsi que de leur famille;
- d'offrir aux jeunes qui en ont besoin un accompagnement plus adapté, soutenu et flexible (ex. : en fonction de l'historique de services de la jeune ou du jeune, le risque d'abandon des services, le niveau de mobilisation et d'engagement, sa capacité à profiter des services habituels du réseau, etc.);
- de maintenir une accessibilité optimale pour toutes et tous et éviter les bris de service.



Ainsi, à chaque fois que c'est possible, l'infirmière devrait privilégier un soutien ponctuel et un accompagnement vers le service requis. Voici quelques exemples de services infirmiers qu'Aire ouverte ne devraient pas offrir d'emblée à une jeune ou un jeune qui peut recevoir le service ailleurs dans le réseau de la santé et des services sociaux :

- Vaccination et mise à jour du carnet vaccinal
- Évaluation d'un problème de santé physique
- Soins de plaie
- Prises de sang autres que celles indiquées pour les ITSS
- Psychothérapie<sup>14</sup>
- Suivi d'arrêt tabagique et vapotage de nicotine<sup>15</sup>
- Suivi en lien avec la dépendance (alcool, drogue, jeu, cyberpornographie)
- Enseignement sur la saine alimentation<sup>16</sup>
- Etc.

Ceci n'exclut toutefois pas qu'au moment de l'évaluation l'infirmière puisse effectuer le repérage et des interventions de première intention, comme la remise d'un feuillet d'information, de l'éducation psychologique ou un échange basé sur les techniques de l'entretien motivationnel en lien avec les sujets mentionnés ci-haut.

Chaque fois que c'est possible, l'infirmière devrait privilégier un soutien ponctuel et un accompagnement vers le service requis. Elle doit agir en cohérence avec la mission d'Aire ouverte et son caractère distinctif sans chercher à offrir des services universels à l'ensemble des jeunes qui se présentent simplement sur la base qu'elle est habilitée à le faire. En cohérence avec les objectifs d'Aire ouverte, l'infirmière doit au terme de son évaluation se demander quels services répondraient le mieux aux besoins de la jeune ou du jeune. Un accompagnement personnalisé vers un service offert par le RSSS (services infirmiers en milieu scolaire, cliniques jeunesse, GMF, etc.) pourra être fait si nécessaire. Si elle constate qu'un service n'est pas offert sur son territoire, l'infirmière devrait en faire part à sa ou son gestionnaire afin que la problématique soit adressée sous l'angle du RSIJ. Aire ouverte n'est pas une clinique visant à offrir une voie rapide d'accès aux soins médicaux ou psychosociaux pour tous les types d'usagers. Prenons l'exemple de la vaccination. Ce service est normalement facilement accessible via [Clicsanté](#). Il serait donc préférable d'accompagner la jeune ou le jeune vers le service de vaccination le plus près ou encore vers l'infirmière scolaire lorsqu'applicable. De plus, certains services nécessitent de prendre en compte plusieurs éléments au niveau technique et administratif. Reprenons l'exemple de la vaccination pour lequel l'infirmière doit établir un contrat avec la direction de santé publique régionale pour obtenir des vaccins, se doter d'un réfrigérateur dédié relié à une génératrice, prendre une assurance en cas de perte de vaccins et assurer la chaîne de froid lors des

---

14. Même si l'infirmière est détentriche d'un permis de psychothérapeute, ce service ne devrait pas être offert d'emblée. Elle pourrait cependant être appelée, par exemple lors d'une garde sans rendez-vous, à faire du repérage au niveau de la santé mentale ou de la dépendance. Elle pourrait également procéder à l'évaluation des besoins permettant, par exemple, d'accompagner la jeune ou le jeune vers les services du programme Jeunes en difficulté ou Santé mentale jeunesse et, au besoin, demander du soutien à un autre membre de l'équipe dédiée.

15. Pour connaître l'offre et l'accessibilité de ce service, consulter le Centre d'abandon du tabagisme (CAT) dans votre territoire.

16. Les suivis nutritionnels individuels, c'est-à-dire la détermination d'un plan de traitement et la surveillance de l'état nutritionnel, sont exclus puisqu'ils sont réservés aux intervenants et intervenantes membres de l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec.

transports de vaccin, en plus de maintenir à jour ses connaissances sur les produits immunisants et sur le protocole d'anaphylaxie en vigueur. De plus, le volume de vaccinations effectuées à Aire ouverte ne permet pas à l'infirmière de développer et de maintenir une expertise dans le domaine. De façon générale, l'infirmière devrait s'assurer que les jeunes aient accès aux services existants et non chercher à fournir tous les services à Aire ouverte.

L'infirmière qui travaille à Aire ouverte devrait garder en tête que les différents suivis peuvent être effectués, par exemple, par une infirmière de rue, par un médecin et parfois par un pharmacien communautaire. Elle pourrait néanmoins offrir, par exemple, des rencontres ponctuelles à une jeune ou un jeune qui serait en attente de services au guichet d'accès à la première ligne (GAP) ou au guichet d'accès à un médecin de famille. Elle pourrait également faciliter la trajectoire de jeunes réfractaires aux services ou pour qui le risque d'abandon de services semble élevé en effectuant une évaluation initiale des besoins, en récupérant des informations contenues dans les dossiers antérieurs lorsque la jeune ou le jeune y consent, en documentant ceux-ci et en acheminant sa note à la professionnelle ou au professionnel concerné. C'est le cadre de gestion et le jugement clinique qui permettent à l'infirmière de déterminer l'étendue des services offerts et les cas d'exception possibles. Cette dernière devrait toutefois pouvoir se reporter à la responsable ou au responsable clinique de l'équipe Aire ouverte pour la soutenir dans les situations complexes au niveau psychosocial (ex. : risque suicidaire) ainsi qu'à une conseillère ou un conseiller clinique en soins infirmiers<sup>17</sup> de l'ÉSSS pour les aspects cliniques concernant la santé physique. Pour plus de détails, voir la section Soutien clinique et administratif à apporter à l'infirmière.

---

17. Il peut également s'agir de l'assistante de la supérieure immédiate (ASI) du programme Jeunes en difficulté ou en santé scolaire selon l'ÉSSS.

## **Rôles et responsabilités de l'infirmière à Aire ouverte**

La définition du rôle de l'infirmière devrait se faire par le ou la gestionnaire en fonction de la description de poste, de l'analyse des autres services offerts dans la communauté et de ce qui a été déterminé avec la direction des soins infirmiers de l'ÉSSS dans le respect de son champ de pratique et de ses activités réservées.

La concertation avec la direction des soins infirmiers de l'ÉSSS est une étape incontournable pour définir l'offre en soins infirmiers à Aire ouverte. Elle permettra, entre autres, de mettre en place des ordonnances collectives, des ententes de services avec un laboratoire et d'identifier une personne-ressource afin de soutenir l'infirmière dans ses activités cliniques au besoin.

Les trois points suivants constituent donc les étapes à réaliser en collaboration avec la Direction des soins infirmiers de l'établissement :

- La définition de son rôle et ses responsabilités ainsi que de ses conditions d'exercice à Aire ouverte.
- L'élaboration du profil de compétences.
- L'identification d'une personne-ressource pour le soutien clinique au besoin (ex. : assistante du supérieur immédiat de la clinique jeunesse, conseillère clinique 1<sup>re</sup> ligne).

## **Rôles et responsabilités au sein de l'équipe interdisciplinaire**

Afin d'offrir des services de qualité, intégrés et complémentaires aux jeunes et à leurs proches, la concertation dans une vision égalitaire axée sur la reconnaissance réciproque de l'expertise ainsi que sur la collaboration avec les autres membres de l'équipe dédiée à Aire ouverte sont nécessaires. Les soins, les services et les activités sont offerts par l'équipe dédiée de manière concertée et coordonnée. L'objectif est d'en arriver à un consensus pour déterminer la personne qui, au sein de l'équipe dédiée, serait la mieux outillée pour répondre à un besoin spécifique ou encore pour accompagner les jeunes vers le service approprié, et ce, compte tenu du profil, de l'expérience et des compétences de chacun des membres.

## **Rôles et responsabilités avec les partenaires internes et intersectoriels**

Le partenariat et la collaboration avec le milieu communautaire, les partenaires intersectoriels et les services de l'ÉSSS sont également nécessaires afin de s'assurer d'offrir des services complémentaires à ceux déjà existants. Un accompagnement personnalisé des jeunes vers un partenaire communautaire ou vers un autre service du RSSS pourra alors être assuré dans leur intérêt.

Voici quelques exemples d'accompagnement personnalisé :

- participer à une co-intervention avec un partenaire;
- soutenir des jeunes pour trouver des ressources;
- soutenir des jeunes dans leurs démarches pour obtenir une carte d'assurance-maladie.

À titre d'exemple, voici les principaux partenaires et collaborateurs :

- les GMF;
- les pharmacies communautaires;

- les autres services du RSSS (services sociaux généraux [SSG], services intégrés de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang [SIDEPS], services Jeunes en difficulté [JED], services en santé mentale adultes [SMA] et jeunesse [SMJ]);
- les différentes directions de l'ÉSSS selon les besoins des jeunes (ex. : direction jeunesse, direction de la santé publique, etc.);
- les organismes communautaires;
- les infirmières scolaires;
- les infirmières et travailleurs de rue;
- le service Info-Santé (811).

## L'élaboration du profil de compétences

Il est souhaitable que l'infirmière fasse partie intégrante de l'équipe dédiée à Aire ouverte, comme défini dans le [Cadre de référence - Aire ouverte](#), et favorise l'appropriation du modèle Aire ouverte ainsi que la coconstruction d'une vision commune d'équipe concernant la façon dont Aire ouverte doit se mettre en place dans un site donné. C'est pourquoi il est crucial que l'infirmière qui choisit de travailler à Aire ouverte adhère à cette culture et adopte ses valeurs et ses principes. Elle doit faire preuve d'ouverture d'esprit, de flexibilité et être en mesure d'adopter des modèles de soins communautaires tels que le *Outreach*.

Comme la pratique infirmière est inhérente au milieu d'exercice dans lequel elle évolue, les expertises individuelles varient. Il est donc essentiel d'élaborer un profil de compétences adapté aux besoins d'Aire ouverte. Vous trouverez en [Annexe 1](#) un exemple de profil de compétences.



## Soutien clinique et administratif à apporter à l'infirmière

Tout comme avec les autres partenaires impliqués dans Aire ouverte, il est important d'impliquer l'infirmière dans la coconstruction, le développement et l'amélioration de l'offre de services en soins infirmiers offerts sur place spécifiquement en lien avec la santé physique et sexuelle et en cohérence avec la vision Aire ouverte. Ceci permettra de mieux adapter l'environnement physique, de partager une compréhension commune du rôle de l'infirmière parmi l'ensemble des intervenantes et des intervenants impliqués ainsi que d'identifier les besoins au niveau du développement des compétences et du soutien clinique qui lui est nécessaire. Une meilleure compréhension du rôle de l'infirmière permettra une plus grande efficacité dans les interventions, mais également une plus grande satisfaction de la part de la clientèle. Voici donc quelques éléments à prendre en compte par les personnes qui assument la gestion de projet lors de l'élaboration des modalités de soutien clinique et administratif à offrir au personnel infirmier d'Aire ouverte.

### Soutien clinique

- Intégration aux rencontres d'équipe de santé préventive et sexuelle de l'ÉSSS.
- Inclusion dans la chaîne de communication des changements de pratique infirmière (ex. : changement dans les protocoles ou méthodes de soins, méthode de rédaction des notes infirmières et conservation des dossiers).
- Intégration au canal TEAMS pour les infirmières Aire ouverte.
- Contacts réguliers avec l'infirmière afin de l'aider à créer les liens nécessaires pour l'accomplissement de son travail.
- Établissement de liens :
  - o avec la direction des soins infirmiers de l'établissement pour toute question relative à la pratique infirmière, particulièrement en lien avec le rôle élargi qu'elle occupe à Aire ouverte concernant la santé physique;
  - o avec le ou la responsable clinique de l'équipe Aire ouverte pour les situations complexes au niveau psychosocial.

L'infirmière devrait être en mesure de se reporter rapidement à une personne-ressource disponible pour toute question.

### Développement des compétences

- Formations spécifiques à l'infirmière (voir [Annexe 2](#)).
- Présentation du continuum des services et trajectoires de soins pour les jeunes âgés de 12 à 25 ans des directions cliniques.
- Jumelage avec une infirmière en santé sexuelle (si possible avec SIDEP en raison de la vulnérabilité de leur clientèle) et contraception (au CLSC).
- Jumelage avec une infirmière d'un autre programme si l'infirmière d'Aire ouverte possède moins d'expérience dans ces domaines (santé mentale, dépendance, santé physique, etc.).
- Jumelage avec une IPS.

### Environnement de travail

- Inclure l'infirmière dans les rencontres d'équipe Aire ouverte et dans les communications envoyées aux autres membres de l'équipe dédiée.

- Intégrer l'infirmière dans le même plan d'accueil que le reste de l'équipe dédiée.
- Faire participer l'infirmière à la prise de décisions concernant l'aménagement des lieux physiques.
- Effectuer une visite des lieux avec l'infirmière et faire les adaptations nécessaires en ce qui concerne le matériel et l'aménagement des lieux physiques lorsque nécessaire. Vous trouverez en [Annexes 3 et 4](#) la liste de l'équipement de base à prévoir ainsi que du matériel à renouveler sur une base régulière.





