



**AIRE  
OUVERTE**

# **DOCUMENT THÉMATIQUE**

**LE PROGRAMME QUÉBÉCOIS POUR LES  
TROUBLES MENTAUX (PQPTM) ET AIRE OUVERTE**

**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 : 978-2-550-97558-8 (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

## Table des matières

|  |    |
|--|----|
| Objectifs de ce document.....  | 1  |
| Le PQPTM en quelques mots .....  | 1  |
| Aire ouverte en quelques mots .....  | 3  |
| Le déploiement du PQPTM à travers l’offre de service des équipes dédiées Aire ouverte.....                   | 3  |
| Comment les 3 piliers du PQPTM peuvent bonifier l’offre et l’organisation de services d’Aire ouverte ? ..... | 5  |
| Pilier 1 : Organisation et services fondés sur les données probantes.....                                    | 5  |
| Pilier 2 : Mesure clinique (repérage et mesure en continu).....  | 7  |
| Pilier 3 : Intervenantes et intervenants formés et soutenus cliniquement .....                               | 7  |
| Quelques éléments clés pour faciliter le déploiement du PQPTM .....  | 9  |
| Le PQPTM à travers le Réseau de services intégrés jeunesse (RSIJ) .....                                      | 9  |
| En conclusion.....   | 9  |
| Le PQPTM et Aire ouverte – version synthèse .....  | 11 |



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

*Le modèle Aire ouverte est en constante évolution et se définit en co-construction avec les différents partenaires selon l'avancement de la réflexion qui se poursuit autour du déploiement national. Pour cette raison, les documents thématiques seront évolutifs. Le contenu pourra être mis à jour ou être intégré éventuellement à des documents structurants et englobant plusieurs thèmes.*

*Ce document est destiné aux équipes projet, aux chargés et chargées de projet, aux gestionnaires ainsi qu'aux membres des équipes concernées par Aire ouverte et par le PQPTM (volet jeunes et volet adultes).*

*Nous remercions les équipes projets Aire ouverte et les chargés et chargées de projet du PQPTM des établissements qui ont contribué à la réflexion et à la bonification de ce document.*

## Objectifs de ce document

- ✓ Clarifier la manière dont le PQPTM s'inscrit dans l'offre et l'organisation de services de l'équipe dédiée Aire ouverte et réciproquement.
- ✓ Proposer différentes modalités de collaborations et d'arrimage à mettre en place pour favoriser une intégration fluide des recommandations du PQPTM.

Ce document se veut donc un outil qui alimente les réflexions, favorise les collaborations et facilite le déploiement du PQPTM en considération des caractéristiques propres à Aire ouverte et des réalités locales.

Il ne se substitue pas à l'ensemble de la documentation déjà existante ni aux différentes activités de transfert de connaissances et de sensibilisation qui seront mises en place localement.

## Le PQPTM en quelques mots

Le PQPTM, fondé sur un modèle de **soins par étapes**, vise à assurer à la population de tout âge un accès optimal à une **gamme de services structurés, diversifiés et de qualité**. Ce programme a pour objectif de répondre aux besoins variés et grandissants en santé mentale dès les premiers pas d'une personne dans une des portes d'entrée du réseau de soins et services et jusqu'aux services spécifiques et spécialisés en santé mentale.

Concrètement, pour la trajectoire de soins et services en santé mentale des jeunes, de leur famille et de l'entourage, le déploiement du PQPTM s'actualisera **en cohérence et en continuité avec les offres de soins et services** qui sont susceptibles de recevoir ou reçoivent dans leurs services des jeunes qui présentent des symptômes relatifs aux troubles mentaux les plus fréquemment observés, dont :

- la santé publique;
- les Services sociaux généraux (SSG);
- Aire ouverte;
- Agir tôt;
- les programmes-services Jeunes en difficulté;
- les groupes de médecine familiale (GMF, GMF-U);
- les mécanismes d'accès en santé mentale (MASM);
- les services spécifiques de santé mentale;
- les services spécialisés de santé mentale;
- l'urgence;
- les partenaires du réseau scolaire;
- les organismes communautaires.

*Pour des informations plus détaillées sur le PQPTM*

- L'ensemble des publications ministérielles se retrouve ici :  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/sujets/pqptm?type=guide>

## Aire ouverte en quelques mots

Aire ouverte c'est :

- une **équipe interdisciplinaire** qui concentre ses efforts pour rejoindre les jeunes de 12 à 25 ans et leur famille, particulièrement ceux qui hésitent à faire appel aux services du réseau ou qui sont en situation de vulnérabilité, de défavorisation, d'exclusion sociale ou qui sont marginalisés;
- un **site** aménagé dans un environnement accueillant et agréable, en dehors des installations habituelles du réseau de la santé et des services sociaux;
- une équipe projet qui vise à contribuer activement à la consolidation et l'animation du **réseau de services intégrés pour la jeunesse (RSIJ)** en collaboration avec l'ensemble des partenaires communautaires et intersectoriels œuvrant auprès des jeunes 12-25 ans;
- une **offre de service** ponctuelle ou court terme, accessible directement avec ou sans rendez-vous, qui est flexible et adaptée à la réalité et aux besoins des jeunes.

*Pour des informations plus détaillées sur Aire ouverte :*

- Cadre de référence Aire ouverte : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003235/>
- Site web Aire ouverte : <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/aire-ouverte>
- Document à l'intention des partenaires : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003524/>

## Le déploiement du PQPTM à travers l'offre de service des équipes dédiées Aire ouverte

D'entrée de jeu, il est important de situer certains objectifs communs au PQPTM et à Aire ouverte. En effet, les deux programmes :

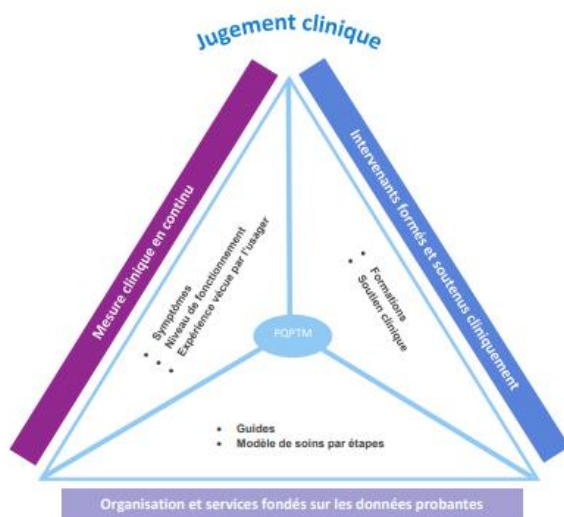
- ont pour **objectif commun d'améliorer l'accès à une offre de service adaptée aux besoins des jeunes, de leur famille et de leur entourage**, en agissant de manière complémentaire. Le PQPTM se concentre principalement sur la fluidité, la continuité et la diversification des pratiques cliniques dans tous les aspects des services de santé mentale. De son côté, Aire ouverte met spécifiquement l'accent sur l'adaptation et la flexibilité des services pour atteindre les jeunes, en particulier ceux qui sont réticents à demander de l'aide ou qui ne sont pas enclins à utiliser les services du Réseau de services de santé et de services sociaux (RSSS);
- visent à **fournir le bon service, au bon moment, par le bon intervenant** en proposant une offre de services basée sur le modèle de soins par étapes et les meilleures pratiques cliniques;
- **mettent de l'avant les soins de collaboration**, et ce, autant avec des jeunes, leur famille et leur entourage qu'avec des partenaires de la communauté. Ainsi, leur déploiement s'inscrit en complémentarité avec les services des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), tels que les réseaux de l'éducation et les organismes communautaires;
- **valorisent une approche centrée sur la personne, sa famille et l'entourage** et s'assurent de tenir compte de leurs besoins, valeurs et préférences.

Ainsi, plusieurs des recommandations et outils proposés par le PQPTM sont en cohérence avec les principes soutenus par Aire ouverte et permettent de bonifier et diversifier son offre de services en s'assurant qu'elle demeure flexible et adaptée pour les jeunes, leur famille et l'entourage (voir exemples ci-bas).

Au même titre que les intervenants et intervenantes des autres programmes-services œuvrant auprès des jeunes, il est attendu que, lorsqu’elles et ils exercent leur jugement clinique, les intervenants et intervenantes d’Aire ouverte « tiennent compte des recommandations émises dans les guides liés au PQPTM de même que des besoins particuliers, des préférences et des valeurs du jeune, de sa famille et de son entourage et qu’ils en discutent avec eux. La mise en application des recommandations liées au PQPTM n’est pas obligatoire et ne l’emporte pas sur la responsabilité de prendre les décisions appropriées en fonction de la situation du jeune, et ce, dans un processus de décision partagée avec ce dernier de même qu’avec sa famille et son entourage » (MSSS, 2021). Le processus de décision partagée doit aussi tenir compte des balises de l’offre de soins et services de l’équipe dédiée Aire ouverte.

Afin de pouvoir intégrer à leurs pratiques les recommandations et outils proposés par le PQPTM (volets jeune et adulte), les équipes dédiées Aire ouverte profiteront d’activités de sensibilisation et de transfert de connaissance en lien avec les 3 piliers du PQPTM et leurs composantes.

Figure 1. Les trois piliers du PQPTM et leurs composantes



Plus spécifiquement, ces activités devraient porter sur :

**Pilier 1 : Organisation et services fondés sur les données probantes**

- Les principes cliniques à la base du modèle de soins par étapes.
- L’application des guides de pratique clinique du PQPTM en cohérence avec le mandat et les soins et services d’Aire ouverte.
- Les traitements de premières intentions proposés dans les guides de pratique clinique (jeunes et adultes).

**Pilier 2 : Mesure clinique (repérage et mesure en continu)**

- Les questions de repérage et les questionnaires d’appréciation pour les troubles mentaux pour les jeunes et pour les adultes.



- Les bases de la mesure clinique.

### **Pilier 3 : Intervenantes et intervenants formés et soutenus cliniquement**

- Les différentes modalités de soutien à mettre en place pour l'équipe dédiée Aire ouverte.

Ces 3 piliers, leurs composantes et les liens avec Aire ouverte seront définis davantage dans les sections qui suivent.

## Comment les 3 piliers du PQPTM peuvent bonifier l'offre et l'organisation de services d'Aire ouverte ?

Sans se substituer aux différentes activités de sensibilisation et de transfert de connaissances nécessaires qui seront offertes localement, voici quelques exemples illustrant comment le PQPTM peut bonifier l'offre et l'organisation des services d'Aire ouverte.

### Pilier 1 : Organisation et services fondés sur les données probantes

Comme mentionné, Aire ouverte s'inscrit de manière cohérente dans une offre de services selon le modèle de soins par étapes qui structure les recommandations des différents guides du PQPTM. Une bonne compréhension de ce modèle permet notamment aux membres de l'équipe dédiée Aire ouverte de bien cibler le niveau de service adapté aux jeunes, en fonction de l'analyse de leurs besoins. Ce modèle est donc un outil supplémentaire pour soutenir les décisions cliniques, dont, par exemple, celles :

- d'amorcer les traitements de première intention qui permettront de répondre de manière optimale à différents besoins en santé mentale;
- de mettre en place les différentes alternatives à l'utilisation des services spécifiques et spécialisés destinés aux jeunes âgés de 12 à 25 ans;
- d'orienter lorsque requis le jeune vers le niveau adapté de soins et services.

Les traitements de première intention proposés par le PQPTM sont des interventions qui ont fait leurs preuves dans la littérature comme démontrant un haut niveau d'efficacité tout en étant les moins intrusifs, et ce, lorsque offerts rapidement aux jeunes, à leur famille ou leur entourage dans les premières étapes de la trajectoire (ex. : éducation psychologique, autosoins, interventions utilisant des techniques cognitivo-comportementales, surveillance active). L'appréciation des effets de ces premières interventions permet aussi de bonifier l'évaluation des besoins et du requis de service.

Ainsi, une bonne connaissance de ces interventions permet à l'équipe Aire ouverte d'être, dès les premiers contacts, dans un mode de soutien et d'intervention simultanément au mode d'évaluation des besoins et du requis de services. Ces interventions sont pertinentes avec tous les jeunes qui se présentent et reçoivent des services de l'équipe dédiée Aire ouverte, et ce, quel que soit leur niveau de besoin ou l'intensité des symptômes ou difficultés. Les interventions de première intention peuvent être particulièrement utiles pour les jeunes :

- dont les besoins pourraient être répondus par une intervention ponctuelle;
- qui sont accompagnés vers un autre service du RSSS ou de la communauté (ou déjà en attente d'un service), mais pour lesquels un certain nombre de besoins ponctuels pourraient être répondus;

- pour lesquels le soutien doit commencer progressivement ou en maintenant un contact minimal avec un intervenant, surtout s'ils sont hésitants, méfiants ou s'ils manquent à leurs rendez-vous.

| <b>3 exemples de traitements de première intention</b>   |
|--|
| <b>L'éducation psychologique</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elle vise un apprentissage par l'information et l'éducation de la personne.</li> <li>- Elle peut être utilisée à toutes les étapes du processus de soins et de services.</li> <li>- Il s'agit de l'enseignement de connaissances et d'habiletés spécifiques visant à maintenir et à améliorer l'autonomie ou la santé de la personne.</li> <li>- Elle vise à prévenir l'apparition de problèmes de santé ou des problèmes sociaux incluant les troubles mentaux ou la détérioration de l'état mental.</li> <li>- Elle peut porter par exemple sur la nature de la maladie physique ou mentale, ses manifestations, ses traitements y incluant le rôle que peut jouer la personne dans le maintien ou le rétablissement de sa santé et aussi sur des techniques de gestion de stress, de relaxation ou d'affirmation de soi.</li> </ul>  |
| <b>La surveillance active</b>  |
| <p>C'est un processus actif d'appréciation et de monitoring clinique des symptômes et du fonctionnement, auquel s'ajoutent des conseils et du soutien offerts à la personne utilisatrice de services qui présente des symptômes ou un trouble mental pouvant se résoudre spontanément ou chez qui la présence d'un tel trouble est soupçonnée.</p> <p>En ce sens, c'est l'aspect « actif » du processus qui est important et qui s'actualise par exemple en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- planifiant de brefs contacts de suivi en présentiel, par téléphone ou autres modalités de téléconsultation (normalement à l'intérieur de deux semaines);</li> <li>- effectuant des relances régulières (par texto ou téléphone) afin de suivre l'évolution de la situation tout en maintenant le lien et la porte ouverte à des modalités de rencontre.</li> </ul>  |
| <b>Autosoins</b>   |
| <p>Les autosoins sont des stratégies prometteuses en santé mentale qui visent à améliorer les connaissances et les compétences de la personne afin de faire face aux difficultés. Ils renvoient à tout ce qu'une personne peut faire par elle-même pour se maintenir en bonne santé et assurer son bien-être. En somme, tout ce qu'une personne peut faire pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- retrouver du pouvoir sur sa santé mentale;</li> <li>- poser des gestes au quotidien qui s'inscrivent dans des stratégies d'adaptation positives, par exemple adopter de saines habitudes de vie;</li> <li>- reconnaître les ressources à sa disposition et déterminer à quel moment y faire appel;</li> <li>- adopter un rôle proactif dans toute démarche visant à améliorer sa qualité de vie et sa santé mentale.</li> </ul> <p>Les autosoins peuvent contenir : des informations, des suggestions d'activités, des conseils sur le mode de vie. Il existe plusieurs types d'autosoins dirigés et non dirigés adaptés aux différents besoins et plusieurs modalités d'utilisation (ex. en individuel, en familial, en groupe).</p> <p><i>N.B. Les intervenants et intervenantes devraient proposer l'utilisation de matériel ou de stratégies d'autosoins en tenant compte des bonnes pratiques recommandées dans les guides. En effet, les recommandations varient selon les symptômes ou le trouble mental présents en fonction des données probantes issues des différents guides de pratique clinique.</i></p> |

## Pilier 2 : Mesure clinique (repérage et mesure en continu)

Les différents guides et outils de mesure clinique proposés par le PQPTM permettent de soutenir le repérage et l'appréciation de la situation clinique du jeune, de sa famille ou de l'entourage et de suivre son évolution lors de suivi à court terme ou lorsqu'un même jeune se présente ponctuellement à différents moments dans le temps.

Les guides de pratique clinique du PQPTM présentent les différents facteurs de risque à considérer pour repérer les différents troubles. Les intervenants et intervenantes de l'équipe dédiée Aire ouverte doivent aussi être en mesure de reconnaître différents indices et symptômes associés aux troubles mentaux. La démarche de repérage et d'appréciation de la situation clinique peut être soutenue par l'utilisation de questions de repérage et de questionnaires d'appréciation reconnus (ex. WSAS, RCADS, GAD-7, PHQ-9). L'utilisation de ces questionnaires doit être ciblée en fonction du jugement clinique et des besoins et préférences des jeunes, de la famille ou de l'entourage. Il importe de leur transmettre l'information juste sur l'apport clinique de ces questionnaires (voir exemples ci-bas) afin de les accompagner dans un processus de décision libre et éclairée.

Pour plusieurs jeunes, dont ceux plus méfiants ou hésitants, il peut être vécu plus facilement de répondre à des questions par écrit plutôt que verbalement. Les questionnaires ne doivent toutefois en aucun cas constituer un frein à la consultation et des adaptations peuvent au besoin être mises en place. Ainsi, il pourrait être proposé à un jeune de répondre verbalement aux différentes questions d'un outil ou encore l'intervenant ou l'intervenante pourrait juger plus approprié de soutenir la démarche de repérage en posant certaines questions provenant des outils.

En somme, il est important de faire preuve de flexibilité et d'adaptation dans l'utilisation de questions de repérage et de questionnaires pour la mesure clinique tout en ayant une bonne compréhension que ces outils peuvent soutenir autant l'intervenant ou l'intervenante que les jeunes, sa famille et son entourage de plusieurs manières. Par exemple, ils permettent :

- de soutenir le repérage, l'appréciation et l'évaluation des besoins des jeunes, de la famille et de l'entourage ainsi que de cibler les besoins sur lesquels il serait possible d'agir et d'intervenir rapidement, selon le modèle de soins par étapes;
- de soutenir le jeune dans un processus d'auto-observation et d'auto-évaluation afin de mieux comprendre ses symptômes et son processus de rétablissement;
- de soutenir le jeune dans la verbalisation de ses besoins, valeurs et préférences;
- d'objectiver le processus de décision partagée sur le niveau de soins et services requis et, au besoin, de faciliter l'accompagnement vers le bon service en fonction du modèle de soins par étapes du PQPTM (rappelons toutefois que l'outil de repérage ne devrait jamais être obligatoire en ce sens).

## Pilier 3 : Intervenantes et intervenants formés et soutenus cliniquement

En plus de l'ensemble des activités de sensibilisation et de transfert de connaissance en lien avec le PQPTM citées plus haut, l'équipe dédiée Aire ouverte devrait profiter de modalités régulières et diversifiées de soutien clinique telles que :

- des échanges réguliers sur l'application des recommandations du PQPTM lors des rencontres cliniques Aire ouverte;
- du soutien spécifique pour comprendre les bénéfices cliniques des outils de repérage et de mesure clinique proposés et la manière de bien les utiliser cliniquement;
- des opportunités de consulter et utiliser au besoin les services des professionnels et professionnelles exerçant des activités de soutien clinique dans la trajectoire de services en santé mentale jeunesse et adulte;
- de formaliser la possibilité qu'une personne de l'équipe Aire ouverte (ou responsable clinique Aire ouverte) puisse contacter directement une personne identifiée au PQPTM pour du soutien;
- de prévoir formellement une modalité de soutien en lien avec les pratiques du PQPTM et Aire ouverte pour le ou la responsable clinique Aire ouverte.

## Quelques éléments clés pour faciliter le déploiement du PQPTM

Pour faciliter le déploiement des recommandations du PQPTM, il importe de favoriser des contacts réguliers entre les chargés et chargées de projet PQPTM et Aire ouverte (en incluant au besoin les responsables cliniques et les chefs d'administration de programme) afin de bien planifier le déploiement. *À noter : dans certains établissements, il importe de considérer qu'il y a des chargés ou chargées de projet PQPTM distincts pour le volet jeunesse et adulte.*

- Ces contacts devraient permettre une connaissance mutuelle du PQPTM et d'Aire ouverte, et ainsi permettre à l'équipe projet Aire ouverte de comprendre et reconnaître comment le PQPTM peut bonifier leurs services tout en l'adaptant aux caractéristiques de leur clientèle.
- L'implication mutuelle dans les instances décisionnelles et de concertation serait à considérer.
- Des liens formels ou informels entre les responsables cliniques/SAC/coordonnateurs cliniques des différents programmes services destinés aux jeunes de 12 à 25 ans seraient aussi à favoriser.

## Le PQPTM à travers le Réseau de services intégrés jeunesse (RSIJ)

Un des rôles importants de l'équipe dédiée Aire ouverte est de contribuer à animer et solidifier le RSIJ qui prend forme par un fort partenariat intersectoriel. Un RSIJ solide passe par des trajectoires de services fluides et continues. Au même titre qu'Aire ouverte, le PQPTM est un programme qui s'inscrit dans l'ensemble de la trajectoire de soins et services des jeunes, et ce, en incluant les partenaires communautaires et intersectoriels.

Par exemple, certains outils et recommandations du PQPTM s'adressent aussi aux partenaires communautaires, scolaires et intersectoriels. L'équipe dédiée Aire ouverte peut ainsi faciliter les liens et la collaboration entre les personnes impliquées au niveau du PQPTM et les partenaires communautaires et intersectoriels. Cette collaboration pourrait par exemple permettre :

- d'identifier des partenaires qui pourraient profiter d'une présentation de certains éléments du PQPTM tels que les outils de repérage, les traitements de première intention et ainsi faciliter l'utilisation d'outils et favoriser un langage commun;
- de faciliter les liens entre les partenaires (ex. : mettre en lien les différents « agents et agentes de liaison »).

## En conclusion

Le PQPTM et Aire ouverte partagent un grand nombre de principes et d'objectifs communs ainsi qu'une clientèle commune. En effet, bien que le PQPTM s'adresse à une clientèle de tout âge, les deux programmes partagent la clientèle dédiée des jeunes de 12 à 25 ans et visent à offrir des services de qualité et adaptés aux jeunes. Ainsi, la collaboration entre les acteurs de ces deux programmes est essentielle afin d'assurer une complémentarité, une cohérence et une fluidité entre les différents services de la trajectoire qui débute par des services de proximité offerts par différents partenaires et qui vont jusqu'aux services spécifiques et spécialisés. Ultimement, dans la perspective des jeunes, de sa famille et de son entourage, les différents outils, recommandations et trajectoires de soins et services proposés par le PQPTM favorisent l'accès à une gamme diversifiée de service, adaptée à sa situation et favorisant l'amélioration de sa condition et son rétablissement.



## Le PQPTM et Aire ouverte – version synthèse

Les collaborations entre le PQPTM et Aire ouverte, c'est **une opportunité**

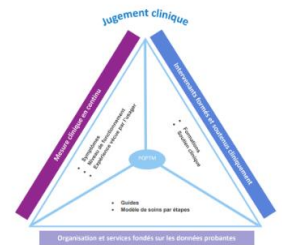
- d'améliorer l'offre et l'organisation des services destinés aux jeunes, leur famille et l'entourage;
- de bonifier et diversifier l'offre de service de l'équipe dédiée Aire ouverte en s'assurant qu'elle demeure flexible et adaptée pour les jeunes, leur famille et l'entourage, dont notamment les jeunes plus réticents à recevoir des services et que Aire ouverte cherche à atteindre.

Une collaboration basée sur des **principes** et **objectifs** communs tels que :

- offrir le bon service, au bon moment en se basant sur un modèle de soins par étapes;
- assurer la cohérence et la complémentarité des services avec ceux offerts par l'ensemble des partenaires, en ce, en mettant de l'avant des pratiques de collaboration et de partenariat;
- valoriser une approche centrée sur la personne, sa famille et l'entourage.

Afin de pouvoir intégrer à leur pratique les recommandations et outils proposés par le PQPTM (volet jeunes et adultes), les équipes dédiées Aire ouverte devraient profiter d'activités de sensibilisation et de transfert de connaissance en lien avec les 3 piliers du PQPTM et leurs composantes.

Figure 1. Les trois piliers du PQPTM et leurs composantes



### Pilier 1 : Organisation et services fondés sur les données probantes

- Les principes cliniques à la base du modèle de soins par étapes.
- L'application des guides de pratique clinique du PQPTM en cohérence avec le mandat et les soins et services d'Aire ouverte.
- Les traitements de premières intentions proposés dans les guides de pratique clinique (ex. l'éducation psychologique, la surveillance active, les autosoins).

### Pilier 2 : Mesure clinique (repérage et mesure en continu)

- Les questions de repérage et les questionnaires d'appréciation pour les troubles mentaux pour les jeunes et pour les adultes.
- Les bases de la mesure clinique.

### Pilier 3 : Intervenant·es et intervenant·es formés et soutenus cliniquement

- Les différentes modalités de soutien à mettre en place pour l'équipe dédiée Aire ouverte.

Lorsqu'ils exercent leur jugement clinique, les intervenants et intervenantes d'Aire ouverte doivent tenir compte des recommandations émises dans les guides liés au PQPTM de même que des besoins particuliers, des préférences et des valeurs du jeune, de sa famille et de son entourage et qu'ils en discutent avec eux, dans un processus de décision partagée.

Ainsi, il est important :

- de comprendre et de reconnaître la valeur ajoutée d'intégrer ces bonnes pratiques à l'offre de service de l'équipe dédiée Aire ouverte;
- d'appliquer de manière flexible les recommandations afin de tenir compte des caractéristiques et particularités du programme Aire ouverte dont notamment pour les jeunes plus réticents à recevoir des services et que Aire ouverte cherche à atteindre.





