



AIRE
OUVERTE

GUIDE

POUR LES INFIRMIÈRES

À 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, 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 : 978-2-550-97508-3 (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, infirmière clinicienne — 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, 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 :

Caroline Authier, conseillère, Direction de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, Direction générale adjointe de la protection de la santé publique, MSSS

Cassandra Théodore, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de Lanaudière

Cat Tuong Nguyen, conseillère, Direction générale de la santé publique, Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale, 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, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, MSSS

Christian Macé, conseiller en santé mentale, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, MSSS

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, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, MSSS

Marie-Ève Benoit, infirmière clinicienne, Conseillère à la qualité de la pratique, Direction Développement et 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 (CIUSSS) de la Montérégie-Ouest

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 Touzin, conseillère stratégique en communication, Service du conseil stratégique et du graphisme, Direction des communications, 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

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

Renée Paré, médecin-conseil, Direction de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, Direction générale adjointe de la protection de la santé publique, MSSS

Steve Cornellier, coordonnateur Aire ouverte, Direction des services en santé mentale — volet jeunesse, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, MSSS

Ulric Piel, infirmier clinicien, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Véronique Arguin, infirmière clinicienne, Projet Aire ouverte, Direction du programme jeunesse, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Table des matières

Introduction	1
Rôle et responsabilités, collaboration et offre de service	1
Tenue de dossier et confidentialité	3
Définition des trajectoires de soins	9
Droit de prescrire	11
Ordonnances collectives et protocoles médicaux	11
Prélèvements et tests diagnostiques	13
Accueil et évaluation de besoin des usagers	13
Formation et documentation	17
Conclusion	19

Introduction

Ce document s'adresse aux infirmières¹ cliniciennes qui exercent leurs fonctions dans le cadre d'Aire ouverte et vise à les soutenir dans leur pratique. Ce guide ne remplace pas le besoin de jumelage ni le besoin de soutien par la responsable clinique Aire ouverte et une conseillère en soins infirmiers de la direction des soins infirmiers (DSI) de l'établissement.

Ce document se veut un complément au [Guide sur la pratique infirmière à Aire ouverte](#), au document thématique [Les actions de santé publique et Aire ouverte](#) ainsi qu'au [Cadre de référence - Aire ouverte - Décembre 2021](#).

Rôle et responsabilités, collaboration et offre de service

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*²).

L'infirmière à Aire ouverte travaille en interdisciplinarité avec d'autres collègues qui interviennent auprès des jeunes et elle collabore également avec les jeunes ainsi que leur entourage. Sans s'y limiter, l'infirmière pourrait être appelée à réaliser certaines interventions psychosociales, par exemple dans le cadre de la garde psychosociale ou d'activités de démarchage (*Outreach*). Rappelons que l'infirmière doit toujours considérer la personne dans sa globalité, autant physique que mentale. Elle doit donc posséder une bonne connaissance des rôles communs et distincts des membres de son équipe Aire ouverte ainsi que des services disponibles, tant à l'interne que ceux offerts par les partenaires de la communauté. Pour plus de détails concernant le rôle plus spécifique réservé à l'infirmière à Aire ouverte, consultez le [Guide sur la pratique infirmière à Aire ouverte](#).

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.

Tenue de dossier et confidentialité

Tenue de dossier

Les informations présentées dans cette section se veulent en cohérence avec la [norme d'exercice sur la documentation des soins infirmiers](#) publiée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et ne se substituent pas aux orientations de l'OIIQ.

La documentation des soins infirmiers peut se faire sur un support électronique ou papier. L'infirmière a l'obligation de consigner au dossier toute intervention infirmière.

Selon la norme d'exercice sur la documentation des soins infirmiers³, l'infirmière doit respecter quatre principes. Elle doit :

- consigner les éléments de sa démarche clinique, y compris un plan thérapeutique infirmier s'il y a lieu, et toutes autres informations pertinentes selon l'état de santé de la clientèle;
- consigner l'information de manière à assurer la continuité des soins et traitements;
- consigner de l'information de manière à permettre son identification;
- s'assurer de l'intégrité et de la pérennité de l'information qu'elle consigne.

L'anamnèse d'une situation aiguë (douleur ou problème) peut se faire par la méthode PQRSTU :

Lettre	Signification	Précisions	Exemples de questions à poser
P	Problème	Par quoi est-il provoqué ou par quoi est-il pallié ou aggravé?	Par quoi est provoquée votre douleur? Par quoi est-elle aggravée ou diminuée?
Q	Qualité/quantité		Pouvez-vous me décrire votre douleur? Pouvez-vous, sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (pire douleur ressentie), évaluer votre douleur?
R	Région touchée	Peut aussi être une irradiation vers d'autres zones	Montrez-moi où se situe votre douleur? Est-ce qu'elle s'étend ailleurs?
S	Signes et symptômes associés	Malaises, sensations inhabituelles ou autre signe accompagnateur	Avez-vous d'autres signes ou symptômes qui accompagnent votre douleur?
T	Temps	Date d'apparition, durée, moment, fréquence	Quand la douleur est-elle apparue? Depuis combien de temps ressentez-vous ces symptômes? Y a-t-il des moments précis dans la journée où vous les ressentez?

3. [Documentation des soins infirmiers | OIIQ](#)

			Est-ce la première fois que vous ressentez cette douleur?
U	Utilité (Understanding)	Signification pour la personne, perception de sa situation	Selon vous, à quoi pourrait être liée cette douleur?

Pour ce qui est des notes évolutives au dossier, sans être obligatoire, la méthode HSOAPIER permet de structurer efficacement les notes au dossier.

Lettre	Signification	Précisions
H	Histoire	Anamnèse, motif de la consultation
S	Subjectif	Données rapportées par la personne ou ses proches
O	Objectif	Données mesurées et observées par l'infirmière
A	Analyse	Interprétation/opinion clinique : constat de l'évaluation ou problème identifié
P	Planification	Ce que l'infirmière prévoit effectuer comme intervention
I	Intervention	Ce qui a été fait par l'infirmière jusqu'à maintenant
E	Évaluation	Impacts observés de l'intervention
R	Recommandations	Description des éléments recommandés abordés avec la personne ou ses proches

Pour plus de détails concernant ces deux méthodes de documentation des soins infirmiers, voir l'[Annexe 6 – Exemples de méthodes de documentation des soins](#).

Conservation

En vertu de l'article 6 du [Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements](#), il appartient à l'établissement de santé et de services sociaux (ÉSSS) d'assurer la garde et le contrôle juridique du dossier, tout en assurant également la confidentialité du contenu et les conditions d'accès. Un ÉSSS peut comporter plusieurs édifices et points de services entre lesquels les dossiers peuvent circuler, pourvu qu'ils demeurent sous le contrôle de l'ÉSSS. Ceci signifie que l'infirmière peut amener avec elle des extraits pertinents du dossier lorsqu'elle se déplace pour rencontrer un jeune, à condition qu'elle respecte les consignes fixées par l'ÉSSS pour assurer l'intégrité du dossier.

« Les établissements doivent élaborer, en vertu de la [Loi sur les archives](#), un calendrier de conservation et de destruction des documents qu'ils constituent dans le cours de leurs activités. Bien qu'il puisse y avoir des variantes pour certains établissements, la règle générale de conservation appliquée par la très grande majorité des établissements prévoit un délai de conservation de cinq ans pour les dossiers des usagers, soit depuis la dernière consultation, soit depuis le décès de la personne ».⁴

4. [Dossier patient Québec : dossier de l'utilisateur | Réseau juridique \(avocat.gc.ca\)](#)

Confidentialité

Comme défini à l'article 60.4 du [Code des professions \(RLRQ, chapitre C-26\)](#), le professionnel ou la professionnelle doit « respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse ».

À partir de l'âge de 14 ans, les jeunes peuvent consentir eux-mêmes pour leurs soins. L'accès au dossier médical ne peut donc être donné qu'avec leur accord. Pour les jeunes de moins de 14 ans, le consentement doit être donné par le parent ou le tuteur légal. Le consentement doit alors être consigné au dossier, et préciser qu'il ait été obtenu par écrit ou verbalement. Même si le Code civil du Québec précise que les pères et mère exercent ensemble l'autorité parentale (art. 600), le consentement des deux parents n'est pas nécessaire, puisque chacun d'eux est titulaire de l'autorité parentale et que lorsqu'il accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant, il est présumé agir avec l'accord de l'autre (art. 603). Dans le cas où la professionnelle ou le professionnel habilité est informé que les deux parents diffèrent d'opinion, il appartiendra au tribunal de prendre la décision (art. 604). Vous devez toutefois vous référer à votre ÉSSS pour connaître les spécificités relatives aux modalités de consentement le cas échéant.

Toutefois, l'infirmière a l'autorisation, et dans certains cas, l'obligation, de divulguer des renseignements sur la personne auprès de qui elle intervient sans son autorisation lorsque :

- « La sécurité ou le développement d'un enfant est ou pourrait être considéré comme compromis » (Article 39, [Loi sur la protection de la jeunesse, RLRQ, chapitre P-34.1](#));
- « Elle a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence » (article 60.4, [Code des professions, RLRQ, chapitre C-26](#))

Dans ces cas, l'infirmière doit communiquer l'information uniquement à la ou aux personnes exposées à ce danger, aux personnes qui les représentent ou susceptibles de leur porter secours. Seuls les renseignements nécessaires à l'intervention doivent être communiqués.

Dans un tel cas, l'article 31.1 du [Code de déontologie des infirmières et infirmiers](#) précise que l'infirmière est tenue de consigner au dossier de la personne concernée :

« 1° les motifs au soutien de la décision de communiquer le renseignement, dont l'identité de la personne qui a incité l'infirmière ou l'infirmier à le communiquer ainsi que celle de la personne ou du groupe de personnes exposées au danger;

2° les éléments de la communication, dont la date et l'heure de la communication, le contenu de la communication, le mode de communication utilisé et l'identité de la personne à qui la communication a été faite. »

Pour plus de détails, voir [Déontologie : divulgation de renseignements confidentiels | OIIQ](#)

Définition des trajectoires pour le soutien clinique

L'infirmière devrait jouer un rôle actif non seulement au sein de l'équipe dédiée Aire ouverte, mais aussi avec les différents partenaires (autres directions de son ÉSSS, organismes communautaires, etc.). Les activités de démarchage (*outreach*) sont particulièrement utiles pour établir et maintenir des liens étroits avec les partenaires communautaires. Pour en savoir plus sur la définition des trajectoires en vue du soutien clinique ou sur les activités de démarchage, consultez le [Guide sur la pratique infirmière à Aire ouverte](#).

Nous vous invitons aussi à vous familiariser avec les ressources disponibles dans votre communauté afin de bien accompagner le jeune ou la jeune vers le service le mieux adapté en consultant le [Répertoire des ressources en santé et services sociaux](#).

Définition des trajectoires de soins

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. L'infirmière doit éviter de tomber dans le piège d'offrir certains services à l'ensemble des jeunes qui se présentent (clientèle dite « universelle ») simplement sur la base qu'elle est habilitée à le faire. En cohérence avec les objectifs d'Aire ouverte, l'infirmière doit se demander au terme de son évaluation quels services répondraient le mieux aux besoins de la jeune ou du jeune. Un accompagnement personnalisé vers un service offert par le RSSS 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 réseau de services intégrés pour la jeunesse⁵. 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.

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

- les GMF;
- les pharmacies communautaires;
- les autres services du RSSS (services sociaux généraux [SSG], centres d'abandon du tabagisme (CAT), services intégrés de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang [SIDEPE], 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 de la protection de la jeunesse, direction de la santé publique, etc.);

5. Le réseau de services intégrés pour la jeunesse est formé d'une multitude de partenaires qui travaillent à améliorer l'organisation des services de la communauté, à faciliter l'accès à ces services pour les jeunes ainsi qu'à maintenir la continuité de ces services.

- les organismes communautaires;
- les infirmières scolaires;
- les infirmières et travailleurs de rue;
- le service Info-Santé (811).

Pour plus de détails, consultez la section Pratique infirmière à Aire ouverte du [Guide sur la pratique infirmière à Aire ouverte](#).

Droit de prescrire

Le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier autorise l'infirmière à prescrire dans certaines situations cliniques. Toute infirmière qui travaille à Aire ouverte devrait détenir son droit de prescrire. Pour exercer son droit de prescrire, il faut compléter les étapes suivantes :

- a) Vérifier son admissibilité en consultant la page [Prescription infirmière : obtenir le numéro de prescripteur](#).
- b) Suivre la formation [Prescription infirmière : appropriation de la démarche et considérations déontologiques](#) d'une durée de deux heures offerte par l'OIIQ.
- c) Une fois la formation réussie, transmettre sa demande de numéro de prescripteur (pour plus de détails, voir [Prescription infirmière : obtenir le numéro de prescripteur](#)).
- d) Une lettre contenant votre numéro de prescripteur vous sera transmise par l'OIIQ pour les domaines auxquels vous êtes admissibles parmi les suivants :
 - Problèmes de santé courants;
 - Santé publique (cessation tabagique, pédiculose, supplément vitaminique);
 - Santé publique (contraception-ITSS);
 - Soins de plaies.

L'OIIQ transmettra les informations nécessaires à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

- e) Transmettre une copie de la lettre de l'OIIQ confirmant que vous avez obtenu votre numéro de prescripteur à la DSI de votre CISSS/CIUSSS, ou encore de votre supérieure ou supérieur immédiat afin qu'une copie soit déposée dans votre dossier d'employé à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).
- f) Communiquer avec DSI de l'ÉSSS (transmettre une preuve). La DSI consignera votre preuve du droit de prescrire et vous confirmera que votre droit de prescrire est autorisé par l'ÉSSS.
- g) Établir avec la DSI de l'ÉSS quel formulaire utiliser pour prescrire.
- h) Attendre la correspondance de la RAMQ vous permettant d'ouvrir votre dossier avant de signer votre première prescription.

Ordonnances collectives et protocoles médicaux

La concertation avec la DSI 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.

Voici la liste des principaux protocoles médicaux nationaux et ordonnances associées pertinents pour la clientèle Aire ouverte :

- [Contraception](#)
- [Chlamydia et Gonorrhoeae](#)⁶
- [Pertes vaginales inhabituelles](#)⁷
- [Écoulement urétral](#)
- [Antidiabétique](#)
- [Infections urinaires](#)
- [Naloxone](#)
- [Trouble dépressif caractérisé \(majeur\)](#)
- [Trouble lié à l'usage d'alcool](#)

Si le protocole médical national existe, son utilisation est obligatoire, bien que le modèle d'ordonnance collective puisse être adapté. Certains protocoles médicaux nationaux peuvent nécessiter que le protocole soit entériné par la DSI et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) afin d'assurer un encadrement dans le déploiement, d'où l'importance de valider auprès de la DSI. Lorsque l'activité qui en découle fait l'objet d'une ordonnance collective, le comité responsable des ordonnances collectives de l'ÉSSS doit également donner son approbation. Il est donc recommandé de vérifier avec la DSI si une ordonnance collective locale ou régionale a été établie pour votre ÉSSS et si l'ordonnance a été déployée dans l'ÉSSS auquel l'Aire ouverte est affiliée.

6. Voir également [Prescription infirmière | Espace ITSS | INSPQ](#).

7. *Idem.*

Prélèvements et tests diagnostiques

Avec l'aide de l'infirmière, la gestionnaire ou la responsable clinique Aire ouverte devrait établir un corridor de service avec le laboratoire. Comme le matériel peut différer d'un ÉSSS à un autre, il n'est pas possible d'établir une liste du matériel requis. Vous devez consulter l'intranet de votre ÉSSS pour connaître le répertoire d'analyse du laboratoire. Vous pouvez également consulter des exemples de listes de matériel à commander en annexe ([Annexe 3 — Équipement essentiel à avoir dans la salle d'examen](#) et [Annexe 4 — Exemple de liste de matériel à commander sur une base régulière](#)).

En ce qui concerne les ITSS, consulter l'outil suivant afin de vous aider à déterminer quels sont les prélèvements et analyses à demander :

- [Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang](#)
- [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Infections à Chlamydia trachomatis ou à Neisseria gonorrhoeae et lymphogranulomatose vénérienne - Intervention préventive relative aux ITSS.](#)

Nous vous invitons également à consulter la Foire aux questions de l'espace ITSS de l'INSPQ : [Indications de dépistage](#).

Accueil et évaluation de besoin des usagers

Bien qu'il soit parfois difficile de définir la trajectoire idéale pour une jeune ou un jeune qui présente des besoins multiples, l'important est de l'accueillir au moment où elle ou il se présente et d'évaluer le besoin exprimé tel qu'il est. Comme mentionné plus haut, l'infirmière pourrait aussi être appelée à réaliser certaines interventions psychosociales lors de sa prise de contact initiale au même titre que les autres intervenants d'Aire ouverte.

L'article 39.4 du Code des professions stipule d'ailleurs que :

« L'information, la promotion de la santé et la prévention du suicide, de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités font également partie de l'exercice du membre d'un ordre, dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles. »

Afin de vous guider dans vos interventions selon la ou les problématiques rencontrées, nous vous présentons dans le tableau ci-dessous les lignes directrices, guides ou protocoles reconnus au niveau provincial auxquels vous pouvez vous référer en fonction des thématiques. D'autres documents peuvent être disponibles régionalement ou localement. Nous vous proposons également des lectures et formations sur les différentes thématiques à l'[Annexe 7 – Liste non exhaustive de la documentation et des lectures suggérées pour l'infirmière clinicienne](#). Des

discussions ou échanges avec les responsables cliniques Aire ouverte ou autres professionnels de l'équipe sont aussi encouragés lorsqu'il s'agit d'interventions à caractère psychosocial.

Tableau regroupant les lignes directrices, guides ou protocoles reconnus au niveau provincial en fonction des différentes thématiques

Thématiques	Références reconnues au niveau provincial
Prévention/ promotion	<ul style="list-style-type: none"> • Référentiel de compétence en santé publique en Prévention-Promotion : https://www.inspq.qc.ca/publications/1865 • Guide des bonnes pratiques en prévention cliniques : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/prevention-clinique/guide-des-bonnes-pratiques/
Santé sexuelle et ITSS	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche technique sur l'examen gynécologique effectué par une infirmière: https://www.oiiq.org/examen-gynecologique • Guide québécois de dépistage des ITSS : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/ • Guide québécois de dépistage ITSS – Supplément : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000092/ • Protocole médical national pour le traitement d'une infection à Chlamydia trachomatis ou à Neisseria gonorrhoeae chez une personne asymptomatique : https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/chlamydia-et-gonorrhoeae.html • Algorithme décisionnel : Chlamydia et gonorrhoeae : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/INESSS-Algorithmes-traitement-ITSS.pdf • Protocole médical national et ordonnance associée – Perte vaginale inhabituelle : https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/pertes-vaginales-inhabituelles.html • Traitement accéléré des partenaires (TAP) pour les infections à Chlamydia trachomatis (CT) et à Neisseria gonorrhoeae (NG) - Aide-mémoire pour les cliniciens : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002402/ • Guide d'usage optimal : Condylomes https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS_Condylomes.pdf • Protocole de contraception du Québec : https://www.inspq.qc.ca/publications/2409 • Répertoire des professionnels habilités à installer l'implant Nexplanon : https://nexplanon.ca/fr/connexion/ • Répertoire des cliniques d'insertion de stérilets Kyleena ou Mirena : https://kyleenaetmirena.ca/

	<ul style="list-style-type: none"> • Contraception orale d'urgence (COU) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/Outil_Contraception-orale-durgence_VF.pdf • Feuillelet professionnel et modèle logique - Avis de grossesse : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003325/ • Guide d'intervention médicosociale - Pour répondre aux besoins des victimes d'agression sexuelle : <ul style="list-style-type: none"> • https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000650/ • https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000651/ • Lignes directrices sur la santé et le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et des genres : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003570/ • Standards de soins pour la santé des personnes transsexuelles, transgenres et de genre non conforme : https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_French.pdf
<p>Dépendance/ itinérance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Possible surdose d'opioïdes : quoi faire - Administration de la naloxone par injection : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002079/ • Possible surdose d'opioïdes: quoi faire - Administration de la naloxone par voie nasale : • https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002081/ • Pratique professionnelle en abandon du tabac : cadre de référence conjoint : https://www.oiq.org/en/pratique-professionnelle-en-abandon-du-tabac-cadre-de-reference-conjoint • Guide de pratiques visant à soutenir l'abandon du tabagisme à l'intention des conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001035 • Soutien clinique à l'abandon du tabagisme : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002453/ • Institut universitaire sur les dépendances : https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/l-institut-universitaire-sur-les-dependances • IRIS-Instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables et à risque : https://cremis.ca/publications/dossiers/outils-de-reperage-de-linstabilite-residentielle/iris-instruments-de-reperage-et-didentification-des-situations-residentielles-instables-et-a-risque/
<p>Violence</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Violence conjugale - Fiche synthèse à l'intention des intervenantes des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003415
<p>Santé mentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programme québécois pour les troubles mentaux : des auto-soins à la psychothérapie: https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003218/

- Trouble d'anxiété sociale : repérage, évaluation et traitement - Guide de pratique clinique : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003487/>
- Standards de pratique de l'infirmière dans le domaine de la santé mentale : <https://www.oiq.org/en/standards-de-pratique-de-l-infirmiere-dans-le-domaine-de-la-sante-mentale>
- Guide de soutien pour intervenir auprès d'enfants de 5 à 13 ans à risque suicidaire : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003071/>
- Cadre de référence du Guide d'évaluation de la personne à risque suicidaire : <https://aqiism.org/wp-content/uploads/Outil-clinique-Cadre-de-r%C3%A9f%C3%A9rence-suicide-2018-Juillet-2018.pdf>

Formation et documentation

Comme dans tout autre domaine, le développement de la compétence infirmière à Aire ouverte passe nécessairement par différentes étapes de cheminement professionnel allant de novice à experte. Compte tenu de la diversité et la complexité des pratiques à Aire ouverte, il est possible que l'infirmière vive une période d'adaptation plus ou moins importante lorsqu'elle débute à Aire ouverte, qu'elle soit expérimentée ou non. Toutefois, avec un bon plan de formation et un encadrement adéquat, l'infirmière pourra progressivement développer sa confiance. Pour plus de détails, consultez la section sur l'élaboration du profil de compétences du [Guide sur la pratique infirmière à Aire ouverte](#).

Étant donné que le rôle de l'infirmière clinicienne à Aire ouverte est très diversifié, plusieurs formations sont requises, afin que celle-ci soit outillée et soit en mesure de développer une pratique sécuritaire. De plus, elle doit s'assurer de satisfaire à la norme de formation continue de l'OIIQ fixée à 20 heures par année, dont un minimum de 7 heures accréditées. Voir l'[Annexe 2 – Formations spécifiques à l'infirmière](#). Une liste de formations plus exhaustive par thème pour l'ensemble du personnel d'Aire ouverte est également disponible sur la communauté de pratique Aire ouverte. Contactez votre personne désignée sur la communauté de pratique Aire ouverte⁸ pour avoir accès au *Catalogue des formations Aire ouverte*. Votre représentant pourra également vous donner accès à l'ensemble des feuillets diffusés aux ÉSSS et déposés sur la communauté de pratique :

- Processus d'obtention de locaux en août 2021
- Ressources humaines en octobre 2021
- La participation des jeunes dans Aire ouverte en octobre 2021
- Offre de services en novembre 2021
- Unité mobile en décembre 2021
- Balises Facebook en février 2022
- Point de services satellites en avril 2022
- Ententes avec le communautaire en juillet 2022
- Les actions de santé publique et Aire ouverte en mars 2023
- Balises Instagram en avril 2023
- Pratique infirmière à Aire ouverte en juin 2023 (version préliminaire)
- PQPTM et Aire ouverte en septembre 2023

De plus, certaines lectures recommandées sont également à considérer. Voir l'[Annexe 7 – liste non exhaustive de la documentation et des lectures suggérées pour l'infirmière clinicienne à Aire ouverte](#).

⁸ Les personnes désignées ayant accès à la communauté de pratique Aire ouverte sont les chef.fe.s d'administration de programme, les chargé.e.s de projet, les responsables cliniques et de partenariat et les porte-paroles.

Conclusion

Afin de préserver le caractère distinctif d'Aire ouverte, il est essentiel de bien cibler la clientèle visée pour déterminer les services à y offrir. L'infirmière doit éviter de tomber dans le piège d'offrir un service à la clientèle dite « universelle » simplement sur la base qu'elle est habilitée à le faire. Ceci permettra de conserver un accès sans liste d'attente pour les jeunes qu'Aire ouverte vise à rejoindre.

