



Autorisation d'administration parentérale de médicaments
pour les soins communautaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Mise en garde

Le tableau donne l'information sur la possibilité d'administrer un médicament par voie parentérale, avec ou sans présence médicale, dans le cadre des activités infirmières aux services communautaires (services courants et soutien à domicile). **À noter que plusieurs médicaments sous-cutanés ou intramusculaires peuvent être administrés en auto-injection par le patient suivant un enseignement approprié et selon le jugement clinique du professionnel réalisant l'enseignement.**

Si des questions d'ordre clinique en lien avec un cas en particulier surviennent, elles doivent être adressées aux prestataires de soins du patient (ex. : professionnel prescripteur incluant le médecin, pharmacien communautaire responsable du service de la médication, etc.)

- Pour toute information concernant la dilution et l'administration d'un médicament, veuillez consulter l'étiquette remise avec le produit par le pharmacien communautaire.
- Pour toute question concernant la surveillance requise, vous référer au [Tableau des références courantes des médicaments](#).
- Si une question nécessite une assistance immédiate sur les heures ouvrables, contacter la [pharmacie du CIUSSS](#) qui dessert votre territoire ou votre supérieur immédiat.
- Pour toute question non urgente, veuillez l'adresser par courriel à usoprxc.iaussscn@ssss.gouv.qc.ca.

Le personnel de soins doit :

1. Respecter les méthodes de soins infirmiers;
2. Procéder à l'évaluation infirmière;
3. S'assurer d'une surveillance minimale de 15 minutes post première dose, à moins de directives spécifiques inscrites dans les commentaires;
4. Consulter la liste des médicaments dangereux en annexe 15 du [Guide de prévention et de gestion pour une manipulation sécuritaire des médicaments dangereux](#) et appliquer les précautions appropriées s'il y a lieu;
5. Se référer à la procédure [PR-PHARM-004 – Procédure de gestion de médicament de niveau d'alerte élevé \(DAJIC\)](#) qui détermine les médicaments nécessitant la double vérification indépendante;
6. Consulter la monographie du médicament à administrer: indication, contre-indication, précautions et surveillance et informer l'usager des éléments pertinents;
7. Se référer à la norme d'exercice « *Administration sécuritaire des médicaments* » de l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ).

**À noter !**

La nécessité d'une présence médicale ou non pour l'administration d'un médicament cité dans ce guide a été évalué en prenant en compte les éléments de surveillance recommandés pour chacun d'entre eux de façon générale. Selon le jugement clinique et le contexte de l'usager, il se peut qu'une décision différente soit prise par l'équipe traitante. Ce document est élaboré par et pour les professionnels de la santé du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Les éléments qu'il contient sont propres aux pratiques ainsi qu'à la clientèle de cet établissement. La participation des rédacteurs ne constitue en aucun cas un avis professionnel. Des efforts de mise à jour importants seront mis en place pour favoriser l'exactitude des informations contenues dans ce guide, mais le CIUSSS de la Capitale-Nationale ni aucun des professionnels ayant participé à son élaboration ne peuvent garantir l'exactitude de l'information contenue au moment de sa consultation et ne peuvent donc pas être tenus responsables de toute erreur ou omission contenue dans ce guide. Le jugement professionnel demeure primordial dans tous les cas.

Nom générique	Nom commercial	Voies d'administration	Présence médicale			Soutien à domicile (SAD)	Commentaires
			Toujours	1 ^{re} dose seulement	Non requise		
Abatacept	Orencia	IV		X		NON	Surveillance au moins 30 minutes après l'injection IV
		SC			X	OUI	
Acide zolédronique	Aclasta Zometa	IV			X	OUI	Surveillance 15 minutes après chaque administration
Acyclovir	Zovirax	IV			X	OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Adalimumab	Amgevita Hadlima Humira Hyrimoz	SC			X	OUI	-
Agalsidase alfa	Replagal	IV	X			NON	Présence médicale non requise après 4 mois si bien toléré
Alirocumab	Praluent	SC			X	OUI	-
Altéplase	Cathflo	Instillation dans dispositif d'accès veineux central (DAVC)			X	NON	Référer au Protocole médical national 888015 Initier un traitement pharmacologique pour la désobstruction d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC) de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)
Amphotéricine B	Ambisome Fungizone	IV	X			NON	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Ampicilline	Ampicin	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Anakinra	Kineret	SC			X	OUI	-
Aripiprazole	Abilify Maintena	IM			X	OUI	Se référer à Administration des antipsychotiques intramusculaires longue action
Azithromycine	Zithromax	IV			X	OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Benralizumab	Fasenra	SC			X	OUI	-
Benztropine	Cogentin	IM			X	OUI	-
Bétaméthasone	Celestone Soluspan Betaject	IM		X		OUI	-
Bimekizumab	Bimzelx	SC			X	OUI	-
Brodalumab	Siliq	SC			X	OUI	-
Buséreléline	Suprefact Suprefact Depot	SC			X	OUI	-
Calcitonine	Calcimar	SC, IM		X		OUI	<ul style="list-style-type: none"> • Une dose test doit avoir été reçue en présence d'un médecin • Favoriser voie IM si le volume est supérieur à 2 mL
Canakinumab	Ilaris	SC			X	OUI	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance au moins 1 heure après la 1^{re} dose • Favoriser la première dose aux services de santé courants (SSC) et 30 minutes après les doses subséquentes

Nom générique	Nom commercial	Voies d'administration	Présence médicale			Soutien à domicile (SAD)	Commentaires
			Toujours	1 ^{re} dose seulement	Non requise		
Casprofongine	Cancidas	IV		X		NON	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Céfazoline	Ancef	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD si IV
Céfépime	Maxipime	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD si IV
Céfotaxime	Claforan	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD si IV
Céfoxitine	Méfoxin	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD si IV
Céftazidime	Fortaz	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD si IV
Ceftriaxone	Rocephin	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD si IV
		IM			X	OUI	
Céfuroxime	Zinacef	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD si IV
Certolizumab	Cimzia	SC			X	OUI	Surveillance au moins 30 minutes après l'injection
Cetrorelix	Cetrotide	SC		X		OUI	
Ciprofloxacine	Cipro	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Clindamycine	Dalacin	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Cloxacilline	Orbenin	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Colistiméthate	Coli-Mycin	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Cosynthrophine	Cortrosyn	IM, IV	X			NON	Surveillance au moins 1 heure après l'injection
	Synacthen Depot	IM			X	NON	-
Cyanocobalamine	Vitamine B12	SC, IM			X	OUI	-
Daltéparine	Fragmin	SC			X	OUI	-
Danaparoïde	Orgaran	SC			X	NON	-
Darbépoétine alfa	Aranesp	SC			X	OUI	-
Dégarélix	Firmagon	SC			X	OUI	-
Dénosumab	Prolia, Jubbonti Xgeva, Wyost	SC			X	OUI	-
Dexaméthasone	Decadron	SC, IM			X	OUI	-
Diazépam	Valium	IM			X	OUI	-
Dimenhydrinate	Gravol	SC, IM			X	OUI	<ul style="list-style-type: none"> La concentration de 50 mg/ml est pour la voie IM Si usage IV: conduite à discuter avec la conseillère en soins infirmiers
Diphenhydramine	Benadryl	IM			X	OUI	-
Dulaglutide	Trulicity	SC			X	OUI	-

Nom générique	Nom commercial	Voies d'administration	Présence médicale			Soutien à domicile (SAD)	Commentaires
			Toujours	1 ^{re} dose seulement	Non requise		
Dupilumab	Dupixent	SC		X		OUI	-
Éculizumab	Soliris	IV	X			NON	-
Éfalizumab	Raptiva	SC			X	OUI	-
Enfuvirtide	Fuzeon	SC			X	OUI	-
Énoxaparine	Lovenox, Redesca	SC			X	OUI	-
Épinéphrine	Adrénaline	SC			X	NON	-
Érénumab	Aimovig	SC			X	OUI	-
Ertapénem	Invanz	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Érythropoïétine	Eprex	SC			X	OUI	-
Étanercept	Brenzys Enbrel Erelzi	SC			X	OUI	-
Évolocumab	Repatha	SC			X	OUI	-
Fer gluconate	Ferrlecit	IV			X	NON	Référer au protocole clinique et ordonnance collective : Administration intraveineuse de Fer du CIUSSSCN
Fer-isomaltoside	Monoferic	IV			X	NON	Référer au protocole clinique et ordonnance collective : Administration intraveineuse de Fer du CIUSSSCN
Fer saccharose	Venoferr	IV			X	NON	Référer au protocole clinique et ordonnance collective : Administration intraveineuse de Fer du CIUSSSCN
Filgrastim	Grastofil, Neupogen	SC			X	OUI	
Flupentixol	Fluanxol dépôt	IM			X	OUI	Se référer à Administration des antipsychotiques intramusculaires longue action
Fondaparinux	Arixtra	SC			X	OUI	-
Fulvestrant	Faslodex	IM			X	OUI	-
Furosémide	Lasix	SC, IM, IV			X	OUI	<ul style="list-style-type: none"> Administration IV avec une pompe élastomère (infuseur) fournie par le programme de l'IUCPQ Si injection IV, se référer à la conseillère en soins infirmiers
Ganciclovir	Cytovene	IV		X		NON	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Ganirélix	Orgalutran	SC			X	OUI	-
Gentamicine	Garamycine	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Glatiramère	Copaxone	SC			X	OUI	-
Glycopyrrolate	Robinul	SC, IM, IV			X	OUI	-

Nom générique	Nom commercial	Voies d'administration	Présence médicale			Soutien à domicile (SAD)	Commentaires
			Toujours	1 ^{re} dose seulement	Non requise		
Golimumab	Simponi	SC			X	OUI	-
		IV	X			NON	-
Gonadoréline	Lutrepulse	SC, IV			X	OUI	-
Gonadotrophines	Bravelle Gonal-F Menopur Puregon Repronex	SC, IM			X	OUI	-
Goséréline	Zoladex Zoladex LA	SC			X	OUI	-
Halopéridol lactate	Haldol	SC, IM			X	OUI	-
Halopéridol décanoate	Haldol LA	IM			X	OUI	• Se référer à Administration des antipsychotiques intramusculaires longue action
Héparine	Hepalean	SC			X	OUI	-
Hydrocortisone	Solu-Cortef	IM, IV			X	OUI	Si dose IV supérieure à 4 mg/kg, présence médicale requise
Hydromorphone	Dilaudid	SC, IM			X	OUI	-
Hyoscine	Buscopan	SC, IM, IV			X	OUI	-
Hyperalimentation intraveineuse	HAIV	IV			X	OUI	-
Icatibant	Firazyr	SC			X	OUI	-
Imipénem	Imipénem	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Immunoglobuline humaine	Hizentra	SC		X		OUI	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance des signes vitaux avant, pendant et après la perfusion • Surveillance 1h après 1^{re} dose et 15 min après doses subséquentes
Inclisiran	Leqvio	SC			X	OUI	-
Inhibiteur de la C1 estérase	Haegarda	SC		X		NON	-
	WinRho	IM	X			NON	-
	Beriner	IV	X			NON	-
Infliximab	Inflectra Remicade Remsima Renflexis	IV	X			NON	<ul style="list-style-type: none"> • Prémédicament recommandé avant la perfusion pour minimiser le risque de réactions • Administrer en 2 heures minimum • Surveillance 1 à 2 heures après la perfusion
Interféron bêta 1a	Rebif	SC		X		OUI	-
	Avonex	IM				OUI	

Nom générique	Nom commercial	Voies d'administration	Présence médicale			Soutien à domicile (SAD)	Commentaires
			Toujours	1 ^{re} dose seulement	Non requise		
Interféron bêta 1b	Betaseron	SC		X		OUI	-
Ixekizumab	Taltz	SC			X	OUI	-
Lanréotide	Somatuline Autogel	SC			X	OUI	-
Leuprolide	Eligard	SC			X	OUI	-
	Lupron Depot	IM				OUI	
Lévofloxacine	Levaquin	IV			X	OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Liraglutide	Saxenda, Victoza	SC			X	OUI	-
Lorazépam	Ativan	SC, IM			X	OUI	-
Luspatercept	Reblozyl	SC			X	OUI	-
Magnésium sulfate	Magnésium	IV	X			NON	-
Médroxyprogestérone	Depo-Provera	IM			X	OUI	-
Mépolizumab	Nucala	SC		X		OUI	-
Méropénem	Merrem	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Mesna	Uromitexan	IV			X	NON	-
Méthotriméprazine	Nozinan	SC, IM			X	OUI	-
Méthylprednisolone	Solu-Medrol	IM, IV		X		NON	• Voie IV : Présence médicale requise lors de la 1 ^{re} dose
	Depo-Medrol	IM			X	NON	
Méthotrexate	Méthotrexate	SC, IM			X	OUI	-
Métoclopramide	Maxeran	SC, IM, IV			X	OUI	-
Métronidazole	Flagyl	IV		X	X	OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Midazolam	Versed	SC, IM, IV			X	OUI	-
Milrinone	Primacor	IV			X	OUI	Administration avec une pompe élastomère (infuseur) fournie par le programme de l'IUCPQ
Morphine	Morphine	SC, IM			X	OUI	-
Moxifloxacine	Avelox	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Nadroparine	Fraxiparine	SC			X	OUI	-
Naloxone	Narcan	SC, IM			X	OUI	-
Natatizumab	Tysabri	IV		X		NON	Surveillance pendant la perfusion et 1h après
Octréotide	Sandostatin	SC			X	OUI	-
	Sandostatin LAR	IM			X	OUI	

Nom générique	Nom commercial	Voies d'administration	Présence médicale			Soutien à domicile (SAD)	Commentaires
			Toujours	1 ^{re} dose seulement	Non requise		
Omalizumab	Xolair	SC		X		OUI 4 ^e dose	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance 2 h post-injection pour les 3 premières doses et 30 min après doses subséquentes Auto-administration possible à partir de la 4^e dose si aucun antécédent d'allergie à l'omalizumab ou à d'autres substances ATTENTION: Des cas d'anaphylaxie ont été signalés jusqu'à 4 jours après l'administration du produit. Il faut informer les usagers des signes et des symptômes de l'anaphylaxie
Ondansétron	Zofran	SC, IM, IV			X	OUI	-
Palipéridone	Invega Sustenna Invega Trinza	IM			X	OUI	<ul style="list-style-type: none"> Se référer à Administration des antipsychotiques intramusculaires longue action
Palivizumab	Synagis	IM			X	NON	-
Pamidronate	Aredia	IV			X	OUI	-
Pegfilgrastim	Fulphila Lapelga Neulasta Ziextenzo	SC			X	OUI	-
Peginterféron alpha-2a	Pegasys	SC		X		OUI	-
Peginterféron bêta-1a	Plegridy	SC		X		OUI	-
Pénicilline G sodique	Crystapen	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Pénicilline G benzathine	Bicillin	IM			X	OUI	-
Phytonadione	Vitamine K1	SC			X	OUI	-
		IM, IV			X	NON	-
Pipéracilline-tazobactam	Tazocin	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Pipotiazine	Piportil L4	IM			X	OUI	-
Potassium chlorure	KCl	IV		X		NON	-
Prochlorpérazine	Stemetil	IM			X	OUI	-
Remdésivir	Veklury	IV			X	NON	-
Risankizumab	Skyrizi	SC		X		OUI	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance au moins 30 min après l'injection
Rispéridone	Risperdal Consta	IM			X	OUI	<ul style="list-style-type: none"> Se référer à Administration des antipsychotiques intramusculaires longue action
Romiplostim	Nplate	SC			X	OUI	-
Romosozumab	Evenity	SC			X	OUI	-
Sarilumab	Kevzara	SC			X	OUI	-
Scopolamine	Scopolamine	SC, IM			X	OUI	-

Nom générique	Nom commercial	Voies d'administration	Présence médicale			Soutien à domicile (SAD)	Commentaires
			Toujours	1 ^{re} dose seulement	Non requise		
Sémaglutide	Ozempic	SC			X	OUI	-
Somatotrophine	Nutropin Saizen	SC, IM			X	OUI	-
	Gentropin Humatrope Norditropin Omnitrope	SC					
Tériparatide	Forteo Osnuvo	SC			X	OUI	-
Testostérone cypionate	Depo-testosterone	IM			X	OUI	-
Testostérone énanthate	Delatestryl	IM			X	OUI	-
Thiamine	Vitamine B1	IM			X	OUI	-
Thyrotropine alfa	Thyrogen	IM		X		NON	-
Tinzaparine	Innohep	SC			X	OUI	
Tobramycine	Nebcin	IM, IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Tocilizumab	Actemra	SC			X	OUI	• Surveillance au moins 30 min après l'injection
		IV	X			NON	-
Triamcinolone	Kenalog	IM			X	NON	-
Triptoréline	Decapeptyl	SC		X		OUI	• Surveillance médicale 30 min après 1 ^{re} dose
	Trelstar LA	IM			X	OUI	-
Ustekinumab	Stelara	SC			X	OUI	-
Vaccins de désensibilisation		SC	X			NON	-
Vancomycine	Vancocin	IV		X		OUI	Remettre à l'utilisateur l'info-médicament ATIVAD
Vedolizumab	Entyvio	IV		X		NON	-
Zuclopenthixol décanoate	Clopixol Dépôt	IM			X	OUI	• Se référer à Administration des antipsychotiques intramusculaires longue action

Département de pharmacie, Usage Optimal du Médicament (UsOpMed)
Direction médicale et des services professionnels, Département de pharmacie

En collaboration avec la Direction des soins infirmiers et de la santé physique, Équipe santé physique volet santé communautaire

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Capitale-Nationale