

Trousses de secours

Cadre réglementaire

<https://www.inrs.fr/demarche/organisation-secours/materiel-premiers-secours.html>

Article 226-13 du Code Pénal, Article L.1110-4 du Code de la santé publique.

Proposition de fonctionnement conforme à la réglementation et à la déontologie

Choix du matériel

Les trousse et armoires sont obligatoires dans les entreprises, **la définition de leur contenu est laissée sous autorité de l'employeur sur conseil du médecin du travail.**

L'infirmier(e) a également un avis pertinent sur le sujet par son expertise de terrain et sa connaissance des risques de l'entreprise, et reste la seule personne décidant de sa pratique (indépendance de la pratique inscrite au Code de la Santé Publique).

Les trousse ne devraient théoriquement que le matériel manipulé en formation par les SST, soit :

- Des pansements simples
- Des couvertures de survie
- Un compresse hémostatique d'urgence et un garrot tourniquet (si exposition à des dangers mécaniques supérieure à la vie quotidienne).
- Mais surtout : l'ensemble des logigrammes de processus de **RAD**, de remontées des événements indésirables, etc.

Attention : le matériel mis à disposition peut nécessiter des formations supplémentaires pour les sauveteurs secouristes du travail (formés à l'utilisation de Compresse Hémostatiques d'Urgence, de garrot et de pansements simples), par exemple les brancards nécessitent un niveau Premiers Secours en Équipe de niveau 2 (PSE2) au minimum pour être utilisés.

Vérification et du réassort du matériel, les bonnes pratiques sont :

Vérification périodiques effectuées par les SST locaux avec demandes de réassort par l'infirmierie (connaissance du matériel et responsabilité des usages) avec apposition de scellés avec étiquette datées de la première péremption.

Toute utilisation d'une trousse doit faire l'objet d'une traçabilité à transmettre à l'infirmierie (soumise à un secret de circonstance).

Rappel : tout **accident du travail** doit faire l'objet d'une déclaration par le salarié victime (mail ou papier), de fait non soumis au secret.

Enfin les protocoles d'administration de médicaments ne sont réalisables que par des infirmiers au minimum, la présence de paracétamol ou autre dans les troussees et armoires expose les salariés à des poursuites pour pratique illégale de la profession infirmière / médicale. Des médicaments peuvent néanmoins être mis à disposition sur prescription médicale mais ne peuvent être administrés par autrui, sauf IDE, à l'exception des traitements ne nécessitant pas de sélection de dose (ex : stylos d'adrénaline pour réactions allergiques).

La pharmacie de l'infirmier et les procédures hors référentiel SST

La pharmacie de l'infirmier rentre dans le champs des troussees de secours du site, avec pour particularité des protocoles d'administration médicamenteuse rendus possible par la présence d'un soignant infirmier. Les protocoles les plus communs sont :

- Douleurs ;
- Douleurs abdominales ;
- Troubles digestifs tels que diarrhées, constipation, reflux gastro-œsophagien ;
- Fièvre ;
- Réactions allergiques ;
- Brûlures thermiques sévères.
- Avec tous les médicaments prévus dans ces protocoles. Idem en cas de risque professionnel spécifique (milieu hyperbare, présences de toxiques ayant un antidote connu, etc.).

La pharmacie peut aussi contenir sans protocole forcément associé (mais sur prescription enregistrée du 15) :

- De l'adrénaline (Arrets cardiorespiratoires et chocs anaphylactiques), notamment en cas d'éloignement des équipes de réanimation (SMUR à + 15 minutes par exemple) + 1 scope.
- De la ventoline / salbutamol
- De la trinitrine sous forme sublinguale (Natispray)
- De l'Oxygène

Il est également possible de donner aux SST des procédures d'utilisation de traitements et antidotes (tel que du calcium à appliquer sur les brûlures à l'acide fluorhydrique par exemple) si aucune sélection de dose n'est nécessaire, mais à condition de le prévoir en module supplémentaires dans la formation SST, animé par le médecin prescripteur.

Revision #4

Created 31 July 2024 11:53:12 by William FRICONNEAU

Updated 17 February 2025 10:56:51 by William FRICONNEAU