

Hygiène et secourisme

2. Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

L'apparition de nouvelles maladies infectieuses et l'éventualité d'une transmission lors des actes de secourisme ou lors de la manipulation des mannequins ont suscité certaines interrogations chez les sauveteurs secouristes du travail (SST). Il est apparu nécessaire de pouvoir répondre à ces questions au cours de la formation initiale ou continue des SST, en se fondant d'une part sur l'état actuel des connaissances médicales pour évaluer le risque réel et, d'autre part, en définissant des règles pratiques de prévention, précises et applicables. C'est dans cet objectif qu'ont travaillé plusieurs animateurs SST de différentes Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), des médecins du travail et des médecins du service Etudes et assistance médicales de l'INRS (). Ce document est destiné aux personnes qui ont la charge d'assurer la formation initiale et le recyclage des sauveteurs secouristes du travail. Il est constitué d'une première partie théorique permettant de situer les risques (germes pathogènes, voies de transmission) et de définir les mesures d'hygiène à respecter. La seconde partie regroupe 7 fiches techniques détaillant certains aspects pratiques particuliers.*

Pourquoi des règles d'hygiène ?

Pour protéger le blessé ou le malade de l'infection : la peau, même non lésée, est porteuse de germes. Pour protéger le secouriste de contaminations potentielles.

L'apparition du SIDA a suscité des questions sur les risques encourus à l'occasion des premiers secours. La gravité de cette infection a remis en lumière les risques potentiels d'une exposition accidentelle au sang, risques pourtant identifiés depuis de nombreuses années avec l'hépatite B. L'hépatite C, de connaissance plus récente, est aussi susceptible de se transmettre par le sang.

D'autres expositions sont également possibles lors de l'apprentissage sur mannequin ou de la pratique du bouche à bouche en situation réelle avec transmission potentielle de germes par voie respiratoire ou cutanée.

→ Ces risques sont essentiellement théoriques. A ce jour aucun cas de contamination n'a été publié en France et

aux Etats-Unis en particulier aucun cas d'infection par le VIH. Seuls quelques cas de transmission du virus de l'herpès par contact cutané, lors de la pratique du bouche-à-bouche, ont été publiés [1].

→ Ces risques infectieux, très minimes, ne justifient en aucun cas un retard au secours. C'est l'éthique même du secouriste. Rappelons que les sauveteurs-secouristes du travail sont des sauveteurs occasionnels : ils doivent pouvoir mettre en œuvre des mesures de protection simples et efficaces. Cet aspect est bien précisé dans le document de l'OMS sur le SIDA et les premiers secours en milieu de travail [2].

En 1994, la plaquette « SIDA et Travail », élaborée par un groupe de travail du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, éditée par le ministère du Travail, souligne la nécessité pour le secouriste du travail de respecter des règles d'hygiène, que l'on sache ou non si la victime est porteuse du VIH.

Le document présent a pour objectif la définition cohérente de ces règles d'hygiène.

(*) Ce document a été réalisé par un groupe de travail réunissant des animateurs SST, des médecins du travail, des médecins et des formateurs de l'INRS : J.C. ABECASSIS (APMT, Bourg-La-Reine), D. ABITEBOUL (INRS, Paris), C. BONNIN (APMT, Bourg-La-Reine), L. BOUYAUX (CRAM, Rennes), G. CARDUNER (CRAM, Montpellier), J.P. CHAZAL (CRAM, Dijon), A.F. FORESTIÉ-AUTER (INRS, Paris), E. GARCIA (CRAM Orléans), C. HIBOU (CRAM, Paris), M. LANUSSE (CRAM, Bordeaux), A. LEPRINCE (INRS, Paris), P. VÉLLE (CRAM, Rouen), B. VOGEL (EDF, Paris), C. VUILLERMINAZ (INRS, Nancy)

INRS

Documents pour le médecin du travail
N° 73
1^{er} trimestre 1998

Les risques et leur prévention

UTILISATION DU MANNEQUIN

Quels sont les risques potentiels ?

→ Lors du contact avec le visage du mannequin, la transmission de germes de la peau tel que le staphylocoque et celle du virus de l'herpès est possible. D'autre part, certains germes présents dans la salive comme le virus de l'hépatite B pourraient être transmis. La contamination par le VIH n'est pas possible par cette voie.

→ Lors de la ventilation dans un sac poumons qui n'est pas changé à chaque fois, la transmission de germes par voie respiratoire est possible : grippe par exemple.

Recommandations

→ Visage du mannequin : Les modèles actuellement proposés comportent des écrans faciaux protecteurs ou peaux de visage individuels qui doivent être nettoyés et désinfectés selon un protocole rigoureux bien que cela pose un problème de temps et de coût. Ce moment peut être l'occasion d'enseigner les règles d'hygiène avec une approche pédagogique intéressante. Il faut également nettoyer entre chaque stagiaire l'intérieur de la bouche du mannequin. L'utilisation d'un film plastique ne semble pas toujours très satisfaisante, essentiellement pour des raisons techniques (tendance au glissement). En l'absence de ces dispositifs, il est indispensable de compléter le nettoyage par une désinfection du visage du mannequin entre chaque élève. Ceci souligne l'intérêt d'un désinfectant à large spectre, simple à utiliser et de faible coût. Le choix de l'eau de Javel paraît optimal sous réserve d'une utilisation rigoureuse (cf. fiches annexes EAU DE JAVEL et MANNEQUIN).

→ Voies respiratoires : il existe actuellement de nouveaux modèles commercialisés par Ambu (ballonnet d'insufflation personnel à changer au mieux tous les jours) et Laerdal (sac poumons muni de 2 valves anti-retour à changer à chaque session) dont l'utilisation est conseillée en se conformant aux règles d'entretien et d'hygiène précisées dans la fiche MANNEQUIN.

→ En cas de maladie contagieuse (herpès labial, grippe...), il est préférable de renoncer temporairement à la formation de secourisme.

INTERVENTION EN URGENCE

Quels sont les risques potentiels ?

→ Au cours des hémorragies importantes, il y a un risque de transmission des virus des hépatites B et C et du VIH lors du contact accidentel de sang sur une peau lésée ou projection sur une muqueuse (yeux et bouche). Aucun cas de contamination de secouriste n'a été recensé à notre connaissance. Il faut ajouter que de telles circonstances d'intervention sont rares.

→ Lors du bouche à bouche, il existe également un risque de contact muqueuse/sang en cas de saignement buccal abondant chez le blessé auquel s'ajoutent les risques déjà décrits pour le mannequin. Le risque de tuberculose paraît extrêmement minime car il nécessite en général des contacts prolongés et répétés avec un malade bacillifère (présence de bacilles de Koch dans l'expectoration).

Recommandations

Rappelons qu'une vie est menacée : en aucun cas, les mesures d'hygiène ne doivent retarder l'intervention.

→ Les mesures proposées seront mises en place, et éventuellement adaptées, après évaluation des risques et en tenant compte du contexte de travail. Ceci est de la compétence du médecin du travail, conseiller du chef d'entreprise en matière d'organisation des secours, en collaboration avec l'infirmière d'entreprise et les secouristes.

→ Constituer des « kits » de première urgence simples, comprenant les éléments suivants : gants, masque pour bouche à bouche, pansement compressif et un moyen de désinfection des mains, auxquels viendra s'ajouter une couverture de survie. Ces kits seront rangés **au plus près du poste de travail**, dans un endroit **facilement accessible**. Le positionnement du masque devra être enseigné au cours de la formation initiale ou du recyclage.

→ En cas d'urgence, le secouriste est rarement seul en entreprise : en aucune circonstance il ne doit aller chercher lui-même le kit d'urgence mais **il envoie une autre personne le chercher tandis qu'il intervient** pour donner les premiers soins avec les moyens immédiatement disponibles à portée de mains : par exemple, garder son gant d'atelier pour comprimer afin de limiter le contact avec le sang, ou mieux interposer un sac plastique, ou à défaut un paquet de linges entre la plaie et la main qui comprime.

EN RESUME

1. Que le matériel soit disponible ou non, il faut intervenir.
2. Si on dispose d'un kit d'urgence, l'utiliser en deux temps.
3. Sinon, utiliser des petits moyens simples en sachant qu'une peau saine est une barrière suffisante au passage des micro-organismes et que les risques lors du bouche-à-bouche sont infimes.

→ Lorsque la personne qui apporte le kit d'urgence est un deuxième secouriste, elle met des gants et prend le relais dès que possible, le premier secouriste pouvant ainsi se nettoyer d'éventuelles souillures par du sang et s'équiper à son tour pour aider son collègue. Sinon, le premier secouriste remplace sa compression manuelle par un pansement compressif, le temps de s'équiper.

En revanche, on ne peut remplacer la technique du bouche-à-bouche par aucune autre méthode et l'absence de matériel ne saurait être un frein à sa pratique, même en cas de présence de sang dans la bouche. Le bouche-à-bouche sera donc débuté immédiatement, et le masque sera porté dès que le kit d'urgence aura été apporté.

→ En cas de chantier isolé (travaux publics, bûcherons...), un kit d'urgence portable (« sac banane » à la ceinture par exemple) pourrait être proposé aux secouristes, avec leur accord. Dans ce contexte, des lingettes détergentes individuelles permettant de se nettoyer les mains en l'absence de poste d'eau pourraient être ajoutées à la trousse.

D'autre part, mettre des gants dans une trousse implique de former leurs utilisateurs et de rappeler quelques règles d'utilisation (cf. fiche annexe : GANTS).

« PETITS SOINS »

Il n'y a plus de situation d'urgence. L'hygiène doit prendre toute sa place afin de protéger à la fois la victime et le secouriste du développement d'une infection.

Une trousse leur sera réservée, distincte du kit d'urgence (couleur différente). Il est difficile d'en donner une composition type comme beaucoup le demandent, les besoins différant d'une entreprise à l'autre. *C'est au médecin du travail, conseiller du chef d'entreprise dans ce domaine qu'il revient de donner des indications sur la constitution de cette trousse.*

Les éléments qui paraissent indispensables sont indiqués en annexe (cf. fiche annexe : TROUSSE DE SOINS).

Mesures proposées

→ Dans l'entreprise, le secouriste doit avoir à sa disposition un poste de secours où il pourra réaliser les soins conformément à l'article 5 de l'arrêté du 12 janvier 1984 concernant les locaux et l'équipement des services médicaux du travail.

Il serait souhaitable que ce lieu soit équipé d'un lavabo, d'une armoire (contenant la trousse de soins) et d'un plan de travail.

Avant de dispenser les soins, le secouriste devra se laver les mains (cf. fiche annexe : LAVAGE DES MAINS), mettre des gants, disposer le matériel nécessaire sur le plan de travail propre, c'est à dire qui aura été nettoyé au préalable et désinfecté à l'eau de Javel, et ensuite nettoyer la peau lésée de la victime (cf. fiche annexe : ANTISEPSIE DE LA PEAU). Les soins terminés, le secouriste nettoiera et désinfectera son matériel et se lavera les mains.

→ Sur un chantier, la trousse de soins devra être dans un emballage hermétique, à proximité. Comme le kit d'urgence, la trousse doit contenir du matériel permettant de se laver les mains (lingettes détergentes par exemple) s'il n'y a pas de point d'eau et de savon liquide et, éventuellement, un champ (linge ou papier non tissé prévu à cet effet) sur lequel le secouriste pourra disposer proprement le matériel.

Rappelons enfin que la victime doit être vaccinée contre le tétanos et qu'il faut lui conseiller de consulter son médecin si elle ne l'est pas, que l'accident doit faire l'objet soit d'une déclaration en accident du travail soit d'une d'inscription sur le registre des accidents bénins (art. D. 441-1 et D. 441-4 du Code de la sécurité sociale) et que le sauveteur secouriste du travail ne doit pas effectuer le renouvellement ultérieur des soins.

PRÉVENTION MÉDICALE

Le risque de contracter l'hépatite B lors d'une exposition au sang est bien supérieur à celui lié au virus du SIDA, qui pourtant souvent inquiète le plus, ce qui conduit à s'interroger sur l'intérêt de la vaccination contre l'hépatite B. Cette vaccination est obligatoire depuis 1991 pour les professions de prévention ou de soins, conformément à l'article L. 10 du Code de la santé publique. Les secouristes ne sont pas mentionnés dans ce cadre. Néanmoins, certains médecins du travail la recommandent.

INRS

Documents
pour le médecin
du travail
N° 73
1^{er} trimestre 1998

CONDUITE À TENIR EN CAS D'ACCIDENT AVEC CONTACT AVEC LE SANG

Il s'agit essentiellement d'une exposition accidentelle au sang par projection ou contact sur une peau lésée ou sur une muqueuse (œil, bouche), la peau saine étant une barrière efficace. Rappelons qu'aucun cas de contamination par les virus des hépatites B et C ni par le VIH par cette voie après une intervention de secourisme n'a été recensé à ce jour.

Néanmoins, tout secouriste doit être informé de la conduite à tenir après une telle exposition. Il est nécessaire de nettoyer et désinfecter la peau atteinte immédiatement, ou en cas de projection muqueuse de rincer abondamment à l'eau. Ensuite, le secouriste devrait pouvoir bénéficier d'un conseil médical, soit par le médecin du travail, soit dans un service d'urgence comme cela est prévu dans la note DGS/DH/DRT n° 666 du 28 octobre 1996 sur la prévention de la contamination par le VIH après exposition accidentelle au sang, afin d'évaluer les risques encourus, de voir si une déclaration d'accident du travail est nécessaire et de conseiller un éventuel suivi médical.

Formation et information

Pour être appliquées, *ces recommandations doivent faire l'objet d'une information, afin qu'elles soient bien comprises et que leur application soit raisonnable et adaptée à la situation sur le terrain.* Lors des formations initiales et des recyclages, des informations sur le risque infectieux et l'hygiène doivent être intégrées à l'apprentissage de chaque geste. Au niveau pédagogique, le nettoyage du mannequin peut être un moment privilégié pour aborder les problèmes d'hygiène.

Sur le terrain, la participation du médecin du travail est un apport nécessaire. Un appui est également possible auprès du service Info-santé des caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) ou des caisses primaires.

Bibliographie

[1] Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiac care. *Journal of The American Medical Association*, 1992, 268, 16, pp. 2171-2302.

[2] Guide concernant le SIDA et les premiers secours sur le lieu de travail. Série OMS SIDA n° 7. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1990.

Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

FICHE 1 : ANTISEPTIQUES ET DESINFECTANTS

Le choix d'un antiseptique et/ou d'un désinfectant doit répondre à plusieurs critères :

- bonne efficacité
- bonne tolérance
- stabilité du produit et faible coût

A. DEFINITIONS

Un objectif commun : éviter la transmission des infections

1. Antiseptique :

Agent ou médicament destiné à prévenir ou à combattre les infections en détruisant les microbes qui existent à la surface ou à l'intérieur des organismes vivants. Cette opération s'appelle l'antisepsie.

2. Désinfectant :

Produit permettant d'éliminer les microbes présents dans un milieu solide ou liquide inerte. Cette opération s'appelle la désinfection

Remarque : dans le langage courant, le mot «désinfection» est souvent employé à la place du terme «antisepsie».

B. QUELQUES CONSEILS GENERAUX

1. Choisir un désinfectant conforme aux normes AFNOR : ces normes s'appuient sur des tests d'efficacité sur les bactéries, les virus, les champignons et les spores, effectués en laboratoire. Si un produit n'est pas actif en laboratoire, il ne le sera certainement

pas in vivo, c'est à dire sur la peau ou sur un matériau.

2. Se méfier des produits à indications multiples : ils risquent de ne pas être efficaces du tout.

3. Respecter les concentrations d'utilisation et les temps de contact préconisés par le fabricant.

4. Choisir des produits stables, ayant un délai de péremption initial d'au moins deux ans pour les antiseptiques et de quelques mois pour les désinfectants.

5. Faire attention aux incompatibilités entre produits et ne pas faire de mélanges.

6. Préférer un conditionnement en petit flacon pour les antiseptiques.

7. Eviter le transvasement des produits et les modifications d'étiquetage.

C. QUELQUES PRODUITS

1. Pour les désinfectants

- Les dérivés chlorés : l'eau de Javel (cf. fiche eau de Javel)
- Les aldéhydes (glutaraldéhyde) : Alkalyse...
- Les ammoniums quaternaires : Asphène...

2. Pour les antiseptiques

- Les dérivés chlorés : Dakin® stabilisé Cooper (cf. fiche eau de Javel)
- Les halogénés iodés : Bétadine dermique® pour l'antisepsie des plaies et Bétadine Scrub® pour le lavage des mains
- L'alcool éthylique à 70°
- La chlorhexidine : Hibitane®, Glyvon®...

Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

FICHE 2 : LAVAGE DES MAINS

AVEC QUOI ?

- Préférer un savon liquide à une savonnette ou au savon de Marseille.

COMMENT ?

- Enlever montres ou bijoux et retrousser les manches.
- Se laver les mains et les avant-bras en savonnant au moins une minute et en insistant entre les doigts et sur le pourtour des ongles.
- Rincer abondamment afin d'éviter tout risque d'irritation de la peau.

- Sécher en tamponnant avec un essuie-mains à usage unique qui servira à refermer le robinet.

EVITER DE :

- S'essuyer les mains avec ses vêtements, un chiffon ou une serviette éponge, qui sont des réservoirs de germes.
- Refermer le robinet à mains nues.
- Remplir un distributeur de savon sans l'avoir préalablement nettoyé.

Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

FICHE 3 : ANTISEPSIE DE LA PEAU

L'objectif est d'éviter la transmission des infections. Pour être efficace, l'antisepsie de la peau lésée doit être précédée de deux étapes, le lavage ou détergence et le rinçage.

1. LAVAGE OU DETERSION

Objectif

- Eliminer les matières organiques qui empêchent l'action de l'antiseptique sur les bactéries et réduire par une action physique le nombre de germes présents.

Produits

- Préparations détergentes : savons liquides doux.

2. RINÇAGE

Objectif

- Eviter les incompatibilités entre les différentes préparations.

Produits

- Eau claire.

3. ANTISEPSIE

Objectif

- Destruction des micro-organismes présents.

Produits

- Dakin®, Bétadine dermique®, solutés dilués de chlorhexidine.
- Respecter les dates de péremption des produits antiseptiques.
- Ne pas mélanger différentes solutions antiseptiques.

INRS

Documents
pour le médecin
du travail
N° 73
1^{er} trimestre 1998

Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

FICHE 4 : EAU DE JAVEL

PLUSIEURS AVANTAGES

- Spectre d'activité très large : actifs sur les bactéries, les spores, les virus et les champignons.
- Activité désinfectante sur les surfaces et les matériels (12° chl à diluer) et antiseptique (Dakin® 1,5° chl).
- Manipulation simple.
- Toxicité faible.
- Coût modéré.

TROIS FORMES

1. Concentrée à 48 degrés chlorométriques (°chl) en berlingot de 250 ml

- à conserver à l'abri de la lumière et de la chaleur.
- stabilité de 2 à 3 mois.
- à diluer; rapidement, dans un flacon approprié de 1 litre (ancien flacon de javel à l'exclusion de tout récipient de type alimentaire) avec 3/4 de litre d'eau froide.

2. Concentré standard à 12° chl

- activité désinfectante.
- prête à l'emploi ou dilution d'un berlingot à 48°chl.
- se conserve pendant 6 mois.

3. Diluée à 1,5° chl

- activité antiseptique.
- prêt à l'emploi.

MODE D'EMPLOI

1. DESINFECTION

- Il faut **toujours nettoyer et rincer** les surfaces et matériels **avant de désinfecter** à l'eau de Javel puis d'effectuer un rinçage terminal à l'eau claire.

- Pour la **désinfection courante du matériel** (pince à échardes, ciseaux...), comme pour celle des **sols et carrelages**, l'eau de Javel s'utilise de la façon suivante :

20 cl ou 1 verre de Javel à 12° chl pour 10 l d'eau en laissant agir pendant 5 min puis rincer.

2. ANTISEPSIE

On utilise l'eau de Javel à la concentration de 1,5° chl (Dakin®, liqueur de Labarraque®).

Il faut choisir de préférence une solution stabilisée (Dakin® Cooper stabilisé) qui se conserve plusieurs mois.

3. PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Stocker à l'abri de la lumière et de la chaleur.
- Manipuler l'eau de Javel à 48° chl avec des gants.
- Utiliser l'eau de Javel sur des ustensiles ou des surfaces **inoxydables**, ne pas utiliser sur certaines surfaces plastiques et suivre les indications du fabricant.
- **Toujours utiliser l'eau de Javel à froid.**
- **Ne jamais mélanger l'eau de Javel avec un autre produit de nettoyage** (le mélange d'eau de Javel et de détartrant VV-C ou tout autre produit acide dégage des composés très toxiques).
- **En cas d'absorption accidentelle**, ne pas faire vomir et contacter le centre antipoison.
- **En cas de projection oculaire**, rincer immédiatement à l'eau claire puis consulter un ophtalmologue.

Référence : Chambre Syndicale Nationale de l'Eau de Javel - 125, bd Malesherbes 75017 Paris - Tél. 01 40 54 79 98

Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

FICHE 5 : MANNEQUIN

Le mannequin est utilisé pour l'apprentissage du bouche à bouche et l'apprentissage du massage cardiaque externe.

UTILISATION DU MANNEQUIN

- Se laver les mains avant tout contact.
- Si le mannequin doit être utilisé par plusieurs secouristes, il faut changer les écrans faciaux protecteurs pour chaque stagiaire, ainsi que les ballonnets d'insufflation.
- En cas d'utilisation des « peaux » de visage, il faut nettoyer l'intérieur de la bouche du mannequin après chaque exercice de ventilation ou de désobstruction des voies aériennes supérieures en frottant vigoureusement avec une gaze imbibée d'un produit efficace (par exemple eau de Javel à 12° chl diluée au 10°), laisser agir 30 secondes puis essuyer avec une gaze propre.
- A défaut d'écrans faciaux individuels, il faut nettoyer le visage et l'intérieur de la bouche du mannequin selon le protocole décrit ci-dessus.

ENTRETIEN DU MANNEQUIN

- Apprendre au cours de la formation à monter et démonter les voies respiratoires du mannequin.
- Rechercher régulièrement l'existence de signes de détérioration (fissures ou déchirures des surfaces en matière plastique) qui rendent un bon nettoyage difficile ou impossible.
- Après chaque cours, il faut :
 - retirer le sac-poumon et démonter le mannequin et le laver à l'eau tiède et au savon puis rincer à l'eau claire
 - puis désinfecter le mannequin et les peaux de visage avec une solution appropriée (eau de Javel à 12° chl diluée au 10°), laisser agir 10 minutes puis rincer à l'eau claire.
- Laver les vêtements du mannequin lorsqu'ils sont sales (ou au moins tous les mois).
- Tenir un registre d'entretien pour chaque mannequin. Noter les inspections, les réparations effectuées et l'entretien régulier. Le registre sera daté et signé par le moniteur.

Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

FICHE 6 : GANTS

Les gants stériles sont inutiles.

Le latex peut être à l'origine de manifestations allergiques favorisées par les contacts répétés et les gants de mauvaise qualité (tableau n° 95 des maladies professionnelles). Il peut être dangereux pour des personnes déjà sensibilisées. Il est donc important de choisir des gants de bonne qualité, et, si possible, à qualité égale, de préférer les gants en vinyl à ceux en latex.

CHOIX DES GANTS

- Choix d'une bonne qualité en conformité avec les normes européennes :
- norme NF EN 455-1 : Gants médicaux non réutilisables. Partie 1 : Détection des trous.
- norme NF EN 455-2 : Gants médicaux non réutilisables. Partie 2 : Propriétés physiques.
- Conditionnement individuel de préférence.
- Choix d'une taille pouvant convenir à tous.

MODE D'UTILISATION

Pour l'urgence :

- Avoir une paire de gants dans la poche ou mettre les gants du kit d'urgence

Pour les petits soins :

- Se laver les mains avant de mettre les gants.
- Si il y a plusieurs victimes, changer de gants à chaque fois.

Dans tous les cas :

- Changer de gants en cas de trou ou de coupure.
- Retirer les gants en les retournant de la manchette vers l'extrémité des doigts, la face souillée vers l'intérieur, et les jeter dans une poubelle ou un sac prévu à cet effet.
- Se laver les mains après usage.

Recommandations d'hygiène pour les sauveteurs secouristes du travail

FICHE 7 : TROUSSE DE SOINS - MATERIEL NECESSAIRE

Elle contient le matériel de soins et le nécessaire de désinfection des mains mis à la disposition du secouriste. Elle doit être rangée dans un local (armoire à pharmacie) ou dans un véhicule, dans un emballage hermétique, si le lieu de travail est mobile. Elle doit être distincte du kit d'urgence (couleur différente) (*).

CONTENU DE LA TROUSSE DE SOINS

Proposée à titre indicatif, la composition suivante sera complétée sur les conseils du médecin du travail, en fonction des risques spécifiques de l'entreprise :

- Compresses grand modèle (0,30 m x 0,30 m) sous conditionnement individuel
- Pansements auto-adhésifs sous conditionnement individuel
- Bande de crêpe : 3 m x 0,07 m
3 m x 0,10 m
- Bande auto-adhésive
- Sparadrap déchirable : 5 m x 0,02 m
- Filets de maille élastique pour doigt et pour coude
- Pince à écharde
- Ciseaux à bouts ronds (14 cm)

Pour la propreté et la prévention des infections :

- Savon liquide doux et/ou lingettes détergentes
- Antiseptique (**)
- Gants à usage unique (conditionnement en sachet individuel)
- Papier absorbant pouvant servir de champ
- Sacs poubelle jetables

La trousse ne doit pas contenir d'antiseptiques avec colorants (Mercurochrome®...), pas de coton, pas de médicament ou de pommades antibiotiques ou autre sans l'avis du médecin du travail.

Le renouvellement des différents éléments après usage ou à date de péremption doit être assuré de façon rigoureuse avec vérification annuelle datée, sous la responsabilité du chef d'entreprise en collaboration avec le médecin du travail.

(*) Le kit d'urgence contient : une couverture de survie, des gants, un masque, un pansement compressif, un moyen de désinfection des mains.

(**) Le choix de l'antiseptique se fera avec la collaboration du médecin du travail.