



Guide pratique Premiers secours



vzw Co-Prev asbl

V2 – Février 2015

Contenu

1.	Introduction.....	4
2.	Obligations de l'employeur	5
2.1.	Organisation des premiers secours.....	5
3.	Instruments utiles (outils) – propositions du groupe de travail.....	6
3.1.	Analyse des risques Premiers secours.....	6
3.2.	Equipement de premiers secours	6
3.3.	Personnel exigé, qualification et formation	7
3.4.	Registre de soins donnés:.....	7
4.	Dérogations	9
4.1.	Recyclage des secouristes	9
4.2.	Local de soins	10
5.	FAQ.....	12
5.1.	Administration de médicaments par un secouriste	12
5.2.	Concernant le secret professionnel.....	12
5.3.	Concernant la responsabilité du secouriste	13
5.4.	Défibrillateurs AED/DEA.....	13
5.5.	Durée de validité du certificat de formation.....	13
5.6.	Douches de secours.....	14
	Autres points???	14

Annexe 1A: Check-list analyse des risques Premiers secours par le médecin du travail: outil 1.....	15
Annexe 1B: Questionnaire Premiers secours : outil 2.....	18
Annexe 2A: Liste de contrôle matériel de premiers secours (première variante) : outil 3.....	29
Annexe 2A bis: Check-list matériel de premiers secours (deuxième variante) : outil 4.....	35
Contenu minimal	35
Matériel complémentaire de premiers secours.....	36
Compléments utiles.....	37
Annexe 2B: Liste des produits désinfectants : outil 5	38
Annexe 2C: Directives en matière d'accidents chimiques – antidotes : outil 6	40
Annexe 3: Répartition indicative du personnel chargé des premiers soins : outil 7	43
Annexe 4: Registre premiers secours dans les entreprises de type D : outil 8	45
Annexe 5: répartition des entreprises en catégories A, B, C of D	46

1. Introduction

Ce texte de consensus a été élaboré suite à la publication de l'AR du 15 décembre 2010 relatif aux premiers secours dispensés aux travailleurs victimes d'un accident ou d'un malaise publié dans le Moniteur belge du 28/12/2010.

Le but visé par ce texte est d'aider les conseillers en prévention-médecins du travail (et les visiteurs d'entreprise) qui travaillent dans les services affiliés à Co-Prev dans leur tâche quotidienne, dans leur mission de conseiller attiré des entreprises en cette matière. Le présent rapport met un certain nombre d'instruments très pratiques à leur disposition, et vient en complément de la brochure éditée par le SPF ETC.

Le texte a été développé au sein d'un groupe de travail créé par la Commission surveillance médicale de CO-Prev. Cette commission rassemble les médecins directeurs des services externes pour la prévention et la protection au travail affiliés à Co-Prev (ou leurs délégués). Ont participé aux travaux du groupe de travail: MM. Rudi Daniels (IDEWE ASBL), Maurits De Ridder (SPF ETC), Jo Debout (PREMED ASBL), Mme Véronique Herman/M. Marc Maeyaert (MEDIWET ASBL), Mme Simone Hille (Attentia-CBMT ASBL), MM. Tom Oosterlinck/Jan Vrielynck (Provikmo ASBL), Mme Carine Vinckx (Attentia-CBMT ASBL), Mme Brigitte Chavée (SEPP Securex ASBL)(présidente) .¹

Mmes Hilde Degoes (Mensura ASBL) et Simone Hille (Attentia-CBMT ASBL) ont élaboré les directives qui concernent les accidents chimiques. Il s'agit d'un texte assez général, destiné aux personnes agissant sur le terrain. Les médecins du travail qui appartiennent au réseau VIBNA ont accès à des informations plus spécifiques, mais strictement sécurisées en cette matière ².

L'objectif est de réviser ce texte chaque année et de l'adapter aux évolutions les plus récentes de la pratique quotidienne. La présente version date de février 2015.

En vertu de l'Arrêté Royal du 9 mars 2014 « modifiant un certain nombre de dispositions en matière de services internes et de premiers soins concernant des accidents bénins et le recyclage des secouristes » (publié au Moniteur Belge du 10 avril 2014), quelques ajouts doivent être apportés à ce guide. Il s'agit de la réglementation sur :

- Création d'un registre des soins donnés : voir 3.4. et annexe 4 (outil 8)
- Le recyclage des secouristes : voir 4.1. et 5.5.

¹ Dans le courant de 2011

² Juillet 2012

2. Obligations de l'employeur

L'employeur est censé prendre un certain nombre de mesures afin:

- D'assurer le plus vite possible les premiers soins aux travailleurs et autres personnes présentes sur le lieu de travail qui sont victimes d'un accident ou d'un malaise ;
- De régler le transport de ces victimes ;
- De régler l'assistance médicale appropriée à l'aide d'un réseau de contacts internes et externes de l'entreprise.

2.1. Organisation des premiers secours

2.1.1. Analyse des risques

L'organisation des premiers secours est liée au **système dynamique de gestion des risques** et se base sur une analyse des risques spécifique, ciblée sur les premiers soins. (voir plus loin)

2.1.2. Procédures et outils

L'employeur élabore des procédures qui sont basées sur **un plan d'urgence interne**. Elles concernent :

- L'information des travailleurs et les instructions qui leur sont destinées;
- Le système d'alarme et de communication interne;
- Le système de communication avec des organisations externes de soins ou de secours spécialisés;
- L'organisation du transport.

L'employeur veille également :

- A la présence de l'équipement nécessaire (boîte de secours et local de soins) (voir infra);
- A la présence du personnel nécessaire et à leur qualification et formation (voir infra);
- A évaluer régulièrement les premiers soins à l'aide, e.a., d'un registre de toutes les interventions(voir infra).

3. Instruments utiles (outils) – propositions du groupe de travail

Les conseillers en prévention-médecins du travail trouveront ci-après des outils qui peuvent les aider dans l’accomplissement de leur tâche de conseiller des employeurs et travailleurs des entreprises affiliées aux SEPP.

3.1. Analyse des risques Premiers secours

Le groupe de travail propose une check-list permettant de procéder à une analyse des risques. Elle comprend également un questionnaire pour le secouriste. (voir annexes 1 A et B)(outils 1 et 2)

3.2. Equipement de premiers secours

3.2.1. Matériel – boîte de secours

Voir liste de contrôle matériel de premiers secours (voir annexes 2A et 2A bis) (outils 3 et 4)

Dans la première variante (annexe 2A), la première colonne (contenu boîte de secours D) fixe le contenu minimal de la boîte de secours.

La deuxième variante de la liste de contrôle (annexe 2A bis) est une version brève.

Une liste de produits désinfectants y est jointe. (annexe 2B) (outil 5)

Informations sur les risques sectoriels plus spécifiques en matière d’antidotes (voir annexe 2C) (outil 6)

3.2.2. Local de soins

Le groupe de travail est d’avis qu’il faut disposer d’un local qui répond au moins aux critères suivants : propre, facilement accessible et disponible et disposant d’eau froide et d’eau chaude.

Ce local peut faire office de local où la travailleuse peut se retirer pour l’allaitement de son bébé et/ou servir de local d’examen pour le SEPP (voir infra p. 7).

3.3. Personnel exigé, qualification et formation

3.3.1. Secouriste – personnes désignées – infirmiers(ières)

Comme directive pour les avis à donner concernant le personnel requis, le groupe de travail se réfère à la proposition (répartition des membres du personnel chargé des premiers soins) qui a été élaborée par la VVVB (Vlaamse Vereniging van Verpleegkundigen in de Bedrijfsgezondheidszorg)

La liste en annexe élaborée par le groupe de travail est une version simplifiée de cette liste (voir annexe 3)(outil 7)

3.3.2. Formation des personnes désignées

Le groupe de travail recommande un cours d'initiation de 4 h pour les personnes désignées³. Le contenu de ce cours doit aborder au minimum les matières suivantes:

- Approche générale (principe des 4 étapes) (30')
- RCP et position latérale de sécurité (1 h 30)
- Premiers secours lorsque la vie est en danger (1 h)
 - accident cardio-vasculaire
 - obstruction des voies respiratoires (asphyxie ou suffocation)
 - accident vasculaire cérébral
 - intoxication
- Premiers soins en cas de plaies (45') + contenu de la boîte de secours
 - brûlures
 - autres plaies cutanées
 - Entorse

Maximum 12 élèves par formation. Cours à répéter tous les 3 ans.

3.4. Registre de soins donnés:

Le groupe de travail propose d'utiliser un registre pour les entreprises du groupe D tel que repris à l'annexe 4 (outil 8).

Pour chaque intervention, le secouriste doit indiquer les éléments suivants :

- Nom du secouriste
- Nom de la victime

³ Ce cours d'initiation est au fond utile pour tous les membres du personnel.

- Lieu, date et heure, description et circonstances de l'accident ou du malaise (nouvel élément en vertu de l'AR du 09/03/2014)
- Nature, date et heure de l'intervention
- Identité des témoins éventuels (nouvel élément en vertu de l'AR du 09/03/2014)

4. Dérogations

L'arrêté prévoit qu'il est possible de s'écarter des règles prescrites dans certains cas. Le groupe de travail propose de tenir compte des directives suivantes lorsque le Conseiller en prévention médecin du travail est confronté à des demandes en ce sens.

4.1. Recyclage des secouristes

L'arrêté prévoit que les secouristes doivent se recycler tous les ans (moyennant un cours qui doit comprendre au moins 4 h) sauf si l'employeur peut démontrer sur base d'une analyse des risques préalable et en s'appuyant sur l'avis du médecin du travail et du comité qu'un recyclage annuel n'est pas nécessaire.

AR du 09/03/2014 : la fréquence du recyclage peut être amenée à tous les deux ans à condition que l'employeur démontre, sur base d'une analyse des risques préalable, que cette adaptation en porte pas préjudice aux connaissances et aux capacités des secouristes.

La législation ne détermine pas le contenu de cette analyse des risques. Vous trouverez ci-après un fil conducteur qui peut servir de guide lors de cette analyse des risques.

Une dérogation au principe du recyclage annuel est possible **si chacune des 8 conditions ci-après** est remplie :

Conditions	OUI	NON
Il s'agit d'une entreprise ou institution à risque limité (par ex. une banque) ou moyen (entreprise d'assemblage, atelier) ; il ne s'agit pas d'une entreprise à haut risque (construction, automobile, sidérurgie, chimie).		
Il s'agit d'une activité qui ne comporte pas de risques spéciaux et qui ne nécessite pas une formation de premiers secours (complémentaire) (comme par ex. en présence d'agents chimiques, agents biologiques)		
Le nombre de travailleurs présents simultanément dans l'entreprise ne dépasse pas 50 unités.		
Le nombre de personnes externes (des tiers) qui sont présentes simultanément dans l'entreprise ne dépasse pas 50 unités. Ce groupe ne comprend pas un nombre excessif d'enfants ou de personnes âgées.		
L'âge moyen des travailleurs se situe entre 18 et 45 ans.		

L'enregistrement des accidents de premiers secours (durant les 3 dernières années) démontre qu'il s'agit de petits accidents ou d'accidents d'ordre mineur ou d'incidents qui n'ont nécessité que des soins minimaux et qui n'ont pas entraîné un arrêt de travail		
Il n'y a pas eu d'accident grave ou d'incident dans l'entreprise durant les trois dernières années.		
Les secouristes sont motivés à leur tâche et se recyclent régulièrement.		

Remarque : Les fonctionnaires chargés du contrôle du bien-être au travail peuvent imposer un recyclage annuel.

4.2. Local de soins

L'arrêté royal stipule qu'un local de soins est obligatoire dans les entreprises de type A, B ou C, sauf si l'analyse des risques démontre que cela n'est pas nécessaire.

La législation ne détermine pas le contenu de cette analyse des risques. Vous trouvez ci-après un fil conducteur qui peut servir de guide lors de cette analyse des risques.

Une dérogation à l'obligation de disposer d'un local de soins peut être envisagée quand **chacune des 6 conditions ci-après** est remplie :

Conditions	OUI	NON
Il s'agit d'une entreprise ou institution à risque limité (par ex. une banque) ou moyen (entreprise d'assemblage, atelier) ; il ne s'agit pas d'une entreprise à haut risque (construction, automobile, sidérurgie, chimie).		
Il s'agit d'une entreprise de type C et pas d'une entreprise de type A ou B		
Il s'agit d'une activité qui ne comporte pas de risques spéciaux et qui ne nécessite pas une formation de premiers secours (complémentaire) (comme par ex. en présence d'agents chimiques, agents biologiques)		
Il y a un local qui répond à toutes les conditions imposées par l'AR (e.a. eau froide et chaude, boîte de secours, indiqué par le pictogramme approprié) mais qui a une autre fonction qui n'est pas dérangeante pour les premiers secours (par ex. bureau du chef d'équipe qui est aussi secouriste)		

L'enregistrement des accidents de premiers secours (durant les 3 dernières années) démontre qu'il s'agit de petits accidents ou d'accidents d'ordre mineur ou d'incidents qui n'ont nécessité que des soins minimaux et qui n'ont pas entraîné un arrêt de travail		
Il n'y a pas eu d'accidents graves ou des incidents dans l'entreprise durant les trois dernières années.		

Remarque : Les fonctionnaires chargés du contrôle du bien-être peuvent juger utile d'imposer un local de soins.

5. FAQ

5.1. Administration de médicaments par un secouriste

Il n'appartient pas aux secouristes d'administrer des médicaments. Cette tâche est réservée à des médecins, pharmaciens (et leurs assistants) et autres professionnels de la santé. Toute autre personne qui administre des médicaments est passible d'une punition.

L'administration de médicaments n'est en effet pas sans danger. Voir les effets secondaires de certains médicaments, d'éventuelles réactions allergiques ... Il est à conseiller d'éviter des problèmes en n'incluant pas de médicaments dans le matériel de premiers soins.

La situation est toute différente :

- En cas d'urgence, quand le travailleur n'est pas (ou plus) en état de prendre ses médicaments. Il incombe au travailleur et à son médecin traitant d'organiser l'administration éventuelle de médicaments par des personnes dans l'environnement du travailleur. Il s'agit bien d'une situation d'urgence où la vie de la victime est en danger et où l'administration du médicament peut lui sauver la vie. Le médecin traitant doit rédiger un document pour cette intervention exceptionnelle, il faut présenter la procédure à l'assurance de l'entreprise et les personnes chargées de cette intervention doivent recevoir des instructions claires à l'avance.
- Lorsque surviennent des accidents du travail spécifiques suite à certains travaux. Dans ces cas l'analyse des risques devra démontrer quelles sont les mesures à prendre afin de limiter les dégâts d'une façon rapide et efficace. Exemples : rinçage de la peau ou des yeux avec du gluconate de calcium (un produit ou substance neutralisante) après un contact avec du fluorure d'hydrogène (HF) qui provoque des brûlures. Le conseiller de prévention médecin du travail déterminera au préalable et par écrit quelles sont les directives à suivre par le secouriste qui doit utiliser ces produits. Il est également important de donner une formation de base et de prévoir régulièrement une formation de recyclage en cette matière aux secouristes.

5.2. Concernant le secret professionnel

Le secouriste a une relation de confiance avec la victime et ne peut dès lors pas transmettre des informations confidentielles sur son état de santé. La loi veut qu'une victime puisse s'exprimer librement lors des soins sans que son employeur ou ses collègues soient mises au courant. La jurisprudence considère cela comme un secret professionnel. Il va de soi que le secouriste transmet toute information utile aux professionnels de la santé.

5.3. Concernant la responsabilité du secouriste

Chacun est obligé de venir au secours de personnes en détresse. La peur de commettre des fautes ou de causer des dommages lors de l'administration de soins n'est pas une excuse pour ne pas donner les premiers soins. La loi belge punit en premier lieu celui qui ne fait rien (abstention coupable). D'autre part il est normal que le secouriste ne prenne pas de risques injustifiés lors de son intervention, par ex. qu'il rentre sans protection dans un local incendié.

Sur le lieu de travail l'employeur doit suivre les obligations légales et le travailleur-secouriste est censé aider de son mieux. Dans beaucoup de cas ce dernier a participé à une formation de base et un recyclage qui lui ont permis d'acquérir les compétences et connaissances nécessaires.

Il n'est pas exclu que le secouriste commette une faute et qu'on le rende responsable de ce fait. Pour se défendre, le secouriste peut démontrer qu'il a agi suivant les instructions qu'il a reçues lors de sa formation et dans les limites de ses connaissances en matière de premiers soins.

5.4. Défibrillateurs AED/DEA

Le DEA (défibrillateur externe automatique) peut être un outil complémentaire très utile lors d'une réanimation cardio-pulmonaire. Il a été démontré que l'utilisation rapide de défibrillateurs automatiques augmente les chances de survie dans certains cas d'arrêt cardiaque.

Le nouvel arrêté n'est pas très clair en ce qui concerne la question de savoir s'il est opportun d'inclure l'utilisation d'un DEA dans le cours de formation de base du secouriste premiers secours : voir la description des objectifs (annexe 1, objectif 2 : « *pratiquer la réanimation cardio-vasculaire rapidement et efficacement (directives de réanimation de base du Conseil de Réanimation européen et si nécessaire DAE)* ». Interprétée strictement, cette disposition veut que seules les entreprises qui disposent d'un appareil semblable doivent donner des formations/ou instructions sur l'utilisation d'un DEA.

Il y a pourtant suffisamment d'arguments pour aborder ce sujet dans la formation de base, même quand on ne dispose pas d'un DEA dans l'entreprise : l'accès facile aux DEA dans les bâtiments publics et dans les bâtiments des autorités locales, le vieillissement de la population et d'autres évolutions sociodémographiques, la simplicité d'emploi, et le prix décroissant des DEA ... Les chances qu'un DEA soit disponible en cas d'urgence augmentent, et il semble dès lors injustifié qu'un secouriste qui a suivi la formation de base ne soit pas en mesure d'utiliser cet appareil.

Cela ne veut pas dire que nous conseillons à tout prix d'acheter un DEA. Vu le coût encore assez élevé de ces appareils, l'achat d'un DEA ne se justifiera pas du point financier dans chaque entreprise. Une bonne formation et une bonne organisation interne des premiers soins restent prioritaires. La question de savoir si l'achat d'un DEA se justifie dans ce cadre doit faire l'objet d'une appréciation dans l'entreprise même, en tenant compte des circonstances sociodémographiques, médicales, organisationnelles et économiques actuelles.⁴

5.5. Durée de validité du certificat de formation

⁴ voir article de Maurits De Ridder, Veiligheidsnieuws Prebes n° 2013/178, p. 26-28

Une fois que le secouriste a suivi un cours d'initiation, il doit se recycler tous les ans durant au moins 4 h. S'il est à deux reprises dans l'impossibilité de suivre ce cours, il est obligé de suivre de nouveau le cours d'initiation.

AR du 09/03/2014 : qu'en est-il si un secouriste ne peut pas participer à un recyclage prévu ? Il doit alors suivre une autre session de recyclage dans les 12 mois qui suivent le recyclage initialement prévu. Sinon, il n'est plus censé disposer des connaissances et des aptitudes nécessaires en matière de premiers secours.

Chaque formation de base est clôturée par une évaluation.

5.6. Douches de secours

Pour les douches de secours, on conseille une température entre 20 et 25°C ; pour les douches oculaires entre 20 et 30°C

La norme EN 1514 conseille de l'eau tiède d'une température entre > 15°C et < 37°C.

- Une température supérieure à 37°C peut avoir une interaction néfaste avec les substances chimiques
- une température inférieure à 15°C entraîne un risque d'hypothermie

L'eau des douches ne peut pas non plus être trop froide pendant une longue durée (peut être une raison de suspendre le rinçage plus tôt)

La norme ANSI (norme américaine) parle de températures entre 15,5°C et 35°C pour les douches oculaires et de secours.

Autres points???

.... Pour d'autres questions sur l'un ou l'autre aspect des premiers secours, le secouriste peut toujours s'adresser au conseiller en prévention médecin du travail.

Annexe 1A: Check-list analyse des risques Premiers secours par le médecin du travail: outil 1

1. Risques liés aux activités de l'entreprise:

Risques	Problème	Suites possibles ?	Équipements
Manutention de charges	Surcharge, position de travail inconfortable	Déchirure, claquage musculaire ou du tendon, fractures, lombalgies aiguës	Matériel: "Cold pack" Local de soins?
Chute	De hauteur, glissade, trébuchements	Déchirure, claquage du muscle ou du tendon, fractures, luxation, contusions, plaies, commotion cérébrale	Matériel: "Cold pack", matériel pour soigner des plaies, Position ? Local de soins?
Electricité	Contact avec électricité	Choc, brûlures, perte de conscience, problèmes cardiaques	Matériel: Douche de secours (uniquement en cas haute tension), DEA ? Position ? Local de soins? Formation spécifique du secouriste
Risques inhérents au lieu du travail, moyens de transport, ordre et propreté au travail	coincement, pendaison, être touché par des parties mouvantes, des points en saillie, des bords tranchants, des échardes, de la poussière, chute d'un véhicule	Amputations, fractures, plaies, luxations, lésions oculaires, contamination	Matériel: matériel pour les soins des plaies, pince à échardes, bouteille pour rinçage des yeux, "Cold pack", Position ? Local de soins?
Matières dangereuses	Exposition à des produits chimiques, surtout en cas de fuites, aux radiations ionisantes, et autre rayonnement	Malaise, vomissements, troubles d'attention ou de concentration, céphalée, problèmes des voies respiratoires (étouffement), brûlures chimiques aux yeux et à la peau	Matériel: Douche de secours, bouteille de rinçage des yeux- éventuellement antidotes (Diphoterine® ou agents de rinçage neutres) Masque de protection (P 3) et gants sans latex pour le secouriste. Position? Local de soins ? Formation spécifique du secouriste ?

Température, soleil	Froid ou chaleur et leurs effets, circonstances météorologiques.	Coup de soleil, coup de chaleur, hypothermie, brûlures, blessures dues au froid, au gel	Matériel: gel pour brûlures (Flamigel®), bande de gaze grasse ou compresse stérile non adhérente (Melolin®) Position ? Local de soins?
Agents biologiques (aussi en tant que risque à part pour le secouriste)	Allergènes, piqûre d'aiguille, exposition à des infections (tbc, hépatite, sida)	Réactions allergiques, infections, réactions dermatologiques, problèmes des voies respiratoires	Matériel: collecteur d'aiguilles, désinfectant, moyens de protection : masque de protection (P2 ou P3), gants sans latex pour le secouriste, pocket mask. Local de soins?
Relations et circonstances de travail	Intimidations, conflits, stress	Malaise, nausées, pâmoison, céphalée, obstructions respiratoires, infarctus	Position? Local de soins?

2. Nombre de travailleurs/entrepreneurs/sous-traitants/tierces personnes: (simultanément) par rapport au nombre de secouristes:

Risques	Nombre de sites, étages	Nombre de personnes présentes par étage, site	Nombre de secouristes actuellement	Combien en faut-il?
Bas risque (par ex. banque, assurance)				Par 50/ 1 secouriste./ par 1000/ 1 infirm
Risque moyen (assemblage)				Par 20 / 1 secouriste/ 1 infirm à partir de 500
haut risque (construction)				Par 5/ 1 secouriste

Tenir compte d'un temps de réponse de 3 minutes.

3. risques liés à la personne

Risques	Nombre de travail/ tierces personnes	Remarque (faut-il des outils spécifiques, une formation spécifique, des médicaments pour des cas d'urgence?)
Mobilité réduite		
Soins particuliers		
Problèmes de santé (maladies cardiaques, diabète, épilepsie)		

4. Risques liés au temps:

Risques	Nombre de secouristes / site, étage	Remarques (par ex. conventions avec médecin généraliste des environs, hôpital)	À prévoir
Vacances			
Par équipe			
Heures supplémentaires			

- Rétrospectivement :
 - Quels accidents, incidents (5 dernières années)
 - Registre des soins administrés/fiches.
- Prospectivement :
 - Que peut-il se passer ? / risques
 - Conséquences (lésions médicales)

Annexe 1B: Questionnaire Premiers secours : outil 2

Ce questionnaire est **destiné aux secouristes** des entreprises (fil conducteur) et peut servir à l'analyse générale des risques premiers secours.

Questions générales

Département: _____

Nombre de personnes dans le département: _____

Votre nom: _____

Procédure de premiers secours

			Remarque
	Est-ce que les instructions/procédures de premiers secours sont présentes ?	OUI/NON	
	Si oui, sont-elles affichées de manière visible ?	OUI/NON	
	Sont-elles connues?	OUI/NON	
	Suffisent-elles ?	OUI/NON	
	Est-ce que les numéros de secours sont affichés de manière visible?	OUI/NON	
	Sont-ils connus?	OUI/NON	
	Tout le monde sait-il qui doit être averti en cas d'accident? Par exemple, les membres de l'équipe du matin sont-ils au courant ?	OUI/NON	

Secouristes

		Remarque
Combien de secouristes compte votre département?	_____	Noms des secouristes? _____ _____
Trouvez-vous qu'il y a suffisamment de secouristes?	OUI/NON	
Soignez-vous des plaies?	OUI/NON	
Dans le cas où vous soignez vous-même des plaies:		
Avez-vous eu une formation de secouriste?	OUI/NON	
De quelle année date votre dernier cours de recyclage de premiers secours?	_____	
Estimez-vous disposer de suffisamment de connaissances sur les soins de base ?	OUI/NON	
Estimez-vous disposer de suffisamment de connaissances en matière de réanimation, d'amputations.....	OUI/NON	
Y a-t-il quelqu'un qui vous remplace pour les premiers soins quand vous n'êtes pas là ?	OUI/NON	
Ressentez-vous le besoin de suivre un cours de recyclage de premiers soins?	OUI/NON	
Dans le cas où vous ne soignez pas vous-même les plaies		
Qui prend soin des personnes blessées?	OUI/NON	
Que se passe-t-il quand cette personne n'est pas présente?	OUI/NON	
Cette personne est-elle facilement joignable?	OUI/NON	
Est-ce une bonne solution selon vous?	OUI/NON	Si non, que conseilleriez-vous? _____

SOINS DE PREMIERS SECOURS

Remarque		
Est-ce que le secouriste est à même de commencer les premiers secours dans les minutes qui suivent l'annonce ?	OUI/NON	
Portez-vous des gants quand vous soignez des plaies ? Est-ce que le secouriste porte des gants ?	OUI/NON	
Quand vous soignez des plaies, vérifiez-vous ou le secouriste vérifie-t-il si la personne est vaccinée contre le tétanos?	OUI/NON	
Etes-vous vacciné contre l'hépatite B?	OUI/NON	

Local de premiers secours

Remarque		
Utilisez-vous le local de premiers secours?	OUI/NON	Si non, pourquoi? _____ suggestions?
Est-ce que local est indiqué par des pictogrammes?	OUI/NON	
Trouvez-vous que l'équipement du local de premiers secours est suffisant? (du point de vue ordre, aménagement, propreté...)	OUI/NON	

Coffre de premiers secours

		Remarque
Disposez-vous d'un coffre de premiers secours dans votre département?	OUI/NON	S'il y a plusieurs coffres, combien y en a-t-il? _____
Dans le cas où vous ne disposez pas d'un coffre, trouvez-vous qu'il serait souhaitable d'en disposer un?	OUI/NON	
Trouvez-vous que le coffre de premiers secours est suffisamment visible pour tout un chacun?	OUI/NON	
Y a-t-il des pictogrammes qui indiquent où le coffre se trouve?	OUI/NON	Si oui, à quel intervalle? _____ Si non, de quel matériel voudriez-vous encore disposer? _____ Si oui, lequel? _____
Est-ce que le coffre ou l'armoire est régulièrement complété/réassorti?	OUI/NON	
Disposez-vous du matériel nécessaire dans le coffre de premiers secours?	OUI/NON	
Est-ce que le coffre contient du matériel qui n'est jamais utilisé?	OUI/NON	
Pensez-vous que vous pouvez facilement retrouver le matériel nécessaire dans le coffre de premiers secours ou l'armoire?	OUI/NON	

Médicaments

		Remarque
Avez-vous des médicaments dans votre département?	OUI/NON	
Ces médicaments sont-ils conservés dans une armoire qui peut être verrouillée?	OUI/NON	
Si vous avez donné un médicament à un travailleur et celui-ci vous demande une dose supplémentaire dans le courant de la journée, est-ce que vous lui donnez cette dose?	OUI/NON	
Est-ce que vous vous informez sur la raison du mal? (il se peut par ex. que la personne a un mal de tête suite à un choc dans une chute)	OUI/NON	
	/ parfois	

Transport

Remarque		
Arrive-t-il que quelqu'un doive être transporté aux urgences ou vers le médecin traitant?	OUI/NON	Qui transporte cette personne? _____
Trouvez-vous qu'il est aisé d'évaluer si vous serez à même de transporter vous-même la victime ou s'il faut appeler l'ambulance pour le transport?	OUI/NON	
En cas de doute, êtes-vous plutôt tenté de transporter la victime vous-même?	OUI/NON	

Produits chimiques

remarque		
Travaillez-vous avec des produits chimiques dans le département?	OUI/NON	
Si oui:		
Savez-vous de chaque produit ce qu'il faut faire par ex. en cas de contact avec les yeux?	OUI/NON	
Savez-vous où se trouvent les fiches MSDS (FDS)?	OUI/NON	

Atelier

Remarque		
Y a-t-il des machines ou des outils de travail qui peuvent entraîner un coincement des doigts, des membres, du corps?	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion
Existe-t-il un risque d'être touché par des objets mouvants (par ex. un pont roulant)?	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion
Existe-t-il un risque d'entrer en contact avec de l'électricité? (électrocution)	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion
Existe-t-il un danger de glissement, de chute ou de tomber de hauteur?	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion
Faut-il lever des charges sur le lieu de travail?	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion
Y a-t-il des rebords ou coins aigus ou la possibilité d'échardes sur le lieu de travail?	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion
Peut-on se brûler sur le lieu de travail?	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion

Un travailleur peut-il être victime d'un coup de chaleur, d'un coup de soleil ou d'hypothermie lors de l'exécution de son travail?	OUI/NON	Est-ce évitable? Suggestion
--	---------	-----------------------------

Travailleurs (si cette information est connue)

		Remarque
Votre département compte-t-il des travailleurs qui souffrent d'une maladie de cœur?	OUI/NON	Si oui, combien? _____
Votre département compte-t-il des travailleurs qui souffrent d'épilepsie?	OUI/NON	Si oui, combien? _____
Y a-t-il des personnes souffrant du diabète dans votre département?	OUI/NON	Si oui, combien? _____
Savez-vous s'il y a des travailleurs qui souffrent d'allergies dans votre département?	OUI/NON	Si oui, combien? _____
Est-ce qu'il y a des personnes à mobilité réduite ? (par ex. en chaise roulante)	OUI/NON	Si oui, combien? _____

Lésions qui peuvent se présenter dans votre département

Prière d'indiquer la fréquence de la lésion, par ex. 3 x par semaine, indiquez 3 sous hebdomadairement. Par la suite marquez d'une croix la partie du corps qui a été touchée.

Type de lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
Abrasion					

Partie du corps présentant souvent cette lésion (différentes réponses sont possibles)

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Oreilles | ☐ Main | ☐ Epaule | ☐ Jambe |
| ☐ Yeux | ☐ Poignet | ☐ Buste | ☐ Pied |
| ☐ Nez | ☐ Avant-bras | ☐ Hanche | ☐ Cheville |
| ☐ Visage | ☐ Coude | ☐ Cuisse | ☐ autre : _____ |
| ☐ Crâne | ☐ Bras | ☐ Genou | ☐ autre : _____ |

Lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
Coupure (qui ne doit pas être cousue)					
Coupure (qui doit être cousue)					

Partie du corps présentant souvent cette lésion (différentes réponses sont possibles)

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Oreilles | ☐ Main | ☐ Epaule | ☐ Jambe |
| ☐ Yeux | ☐ Poignet | ☐ Corps | ☐ Pied |
| ☐ Nez | ☐ Avant-bras | ☐ Hanche | ☐ Cheville |
| ☐ Visage | ☐ Coude | ☐ Cuisse | ☐ autre : _____ |
| ☐ Crâne | ☐ Bras | ☐ Genou | ☐ autre : _____ |

Lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
Piqûre d'insecte					

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Oreilles | ☐ Main | ☐ Epaule | ☐ Jambe |
| ☐ Yeux | ☐ Poignet | ☐ Corps | ☐ Pied |
| ☐ Nez | ☐ Avant-bras | ☐ Hanche | ☐ Cheville |
| ☐ Visage | ☐ Coude | ☐ Cuisse | ☐ autre : _____ |
| ☐ Crâne | ☐ Bras | ☐ Genou | ☐ autre : _____ |

Lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
Brûlure 1 ^{er} degré					
Brûlure 2 ^{ème} degré					
Brûlure 3 ^{ème} degré					

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Oreilles | ☐ Main | ☐ Epaule | ☐ Jambe |
| ☐ Yeux | ☐ Poignet | ☐ Corps | ☐ Pied |
| ☐ Nez | ☐ Avant-bras | ☐ Hanche | ☐ Cheville |
| ☐ Visage | ☐ Coude | ☐ Cuisse | ☐ autre : _____ |
| ☐ Crâne | ☐ Bras | ☐ Genou | ☐ autre : _____ |

Lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
Entorse					
Contusion					
Lésion musculaire ou tendineuse					

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Oreilles | ☐ Main | ☐ Epaule | ☐ Jambe |
| ☐ Yeux | ☐ Poignet | ☐ Corps | ☐ Pied |
| ☐ Nez | ☐ Avant-bras | ☐ Hanche | ☐ Cheville |
| ☐ Visage | ☐ Coude | ☐ Cuisse | ☐ autre : _____ |
| ☐ Crâne | ☐ Bras | ☐ Genou | ☐ autre : _____ |

Lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
--------	--------------	------------------	---------------	--------------------	-----------

Fracture simple					
Fracture compliquée					

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Oreilles | ☐ Main | ☐ Epaule | ☐ Jambe |
| ☐ Yeux | ☐ Poignet | ☐ Corps | ☐ Pied |
| ☐ Nez | ☐ Avant-bras | ☐ Hanche | ☐ Cheville |
| ☐ Visage | ☐ Coude | ☐ Coude | ☐ autre : _____ |
| ☐ Crâne | ☐ Bras | ☐ Genou | ☐ autre : _____ |

Lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
Luxation					

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Oreilles | ☐ Main | ☐ Epaule | ☐ Jambe |
| ☐ Yeux | ☐ Poignet | ☐ Corps | ☐ Pied |
| ☐ Nez | ☐ Avant-bras | ☐ Hanche | ☐ Cheville |
| ☐ Visage | ☐ Coude | ☐ Coude | ☐ autre : _____ |
| ☐ Crâne | ☐ Bras | ☐ Genou | ☐ autre : _____ |

Lésion	Journelement	Hebdomadairement	Mensuellement	Exceptionnellement	Autrement
--------	--------------	------------------	---------------	--------------------	-----------

Lésion oculaire par des produits chimiques					
Lésion oculaire causée par un objet					
Syncope suite à la chaleur					
Syncope par manque de sucre (hypoglycémie)					
Crise d'épilepsie					
Problèmes respiratoires					
Problèmes cardiaques					
Autres : _____ _____					

Remarques générales ou suggestions en matière de premiers secours

Annexe 2A: Liste de contrôle matériel de premiers secours (première variante) : outil 3

Check-list matériel premiers secours

Entreprise/organisation:

Poste de premiers secours (emplacement, numéro):

Rempli par:

Date:

OK/POK /PAP	Remarque	Matériel premiers secours	Description et commentaire	Contenu boîte de secours D	Contenu boîte de secours A-B-C	Extension utile A-B-C	Risques spécifiques
		Eau, savon, éventuellement brosse à ongles et serviettes en papier	De préférence un flacon à pompe contenant du savon liquide Une petite brosse à ongles douce pour laver les mains.		X		
		Gel alcoolique	Pour désinfecter les mains.		X		
		Gants de protection à usage unique	Les gants protègent le secouriste et la victime contre le transfert de germes pathogènes. De préférence des gants en vinyle (ne contenant pas de latex, certaines personnes présentent une allergie au latex).	X	X		
		Désinfectant	Un produit prêt à l'emploi qui ne colore pas ou qui ne colore que superficiellement les plaies. De préférence en flacons uni-dose (à usage unique) ou sous forme de spray désinfectant	X	X		
		Alcool désinfectant	Pour désinfecter les instruments et une peau non abîmée.		X		

		Compresses	Compresses pour arrêter les saignements, pour nettoyer, désinfecter et couvrir une plaie	X	X		
		Pansement adhésif	Il s'agit de sparadrap en forme de rouleau permettant de fixer des compresses et des bandages. De préférence du sparadrap hypoallergique (afin d'éviter des réactions allergiques)	X	X		
		Pansement de plaie en bande adhésive	Il s'agit de pansement en bande adhésive contenant un tampon pour couvrir des petites blessures ou des blessures superficielles. De préférence en différents formats et emballés individuellement. Dans le secteur de l'alimentation on utilise du sparadrap bleu afin de détecter plus facilement (visuellement ou par voie magnétique) une contamination des aliments quand le pansement se perd.	X	X		
		Pansements seconde peau	Extension utile. Il s'agit de pansements adhésifs servant à couvrir des plaies ou des cloques et qui existent en différentes formes.			X	

		Pansements compressifs stériles	Aussi appelés pansements de secours ou d'urgence. Il s'agit de pansements comprenant une compresse pour arrêter un saignement ou pour couvrir une plaie en attendant des soins ultérieurs. De préférence en dimensions différentes et bandages élastiques et avec compresse anti-adhérente. Pour arrêter des hémorragies externes, il n'est plus recommandé de mettre un garrot. La pression exercée par le garrot peut endommager les tissus mous et peut surtout endommager les nerfs, avec paralysie comme conséquence.	X	X		
		Pansements triangulaires	Il s'agit de pansements triangulaires de coton (à usage multiple) ou de gaze (à usage unique) pour couvrir une plaie en attendant des soins ultérieurs. Ils peuvent aussi faire fonction de support (du poignet, du bras ou de l'épaule)	X	X		
		Bandages	Bandages élastiques légers de fixation (en gaze ou en crêpe) destinés à fixer des pansements, ainsi que bandages élastiques visant à exercer une pression pour contenir la plaie (en vue d'arrêter l'hémorragie). Ils sont disponibles en plusieurs largeurs.	X	X		
		Pansement filet élastique	Extension utile. Il s'agit d'un bandage élastique à grandes mailles pour contenir d'autres pansements. Il existe en rouleaux de plusieurs largeurs et préformés.			X	

		Pansement élastique (tibulaire)	Extension utile. Il s'agit d'un pansement élastique de jersey destiné à maintenir un autre pansement en place. Il existe en rouleaux de plusieurs largeurs et préformés. Le format le plus petit concerne les pansements du bout des doigts.			X	
		Fine paire de ciseaux en inox		X	X		
		Paire de ciseaux pour pansements			X		
		Fine pince à écharde en inox		X	X		
		Pince à tique				X	
		Aiguilles stériles (à usage unique)	Pour percer une cloque ou enlever une écharde		X		
		Collecteur d'aiguilles	Pour enlever de façon sûre des aiguilles utilisées		X		
		Agrafes pour pansement	Pour fixer un bandage/pansement.		X		
		Épingles de sûreté	Pour fixer un pansement triangulaire	X	X		

		Petits sacs en plastique	Peuvent servir d'alternative aux gants jetables et être utilisés en cas d'amputation.		X		
		Sacs de glace (Cold packs)	Intéressant à défaut de glace ou d'eau froide en cas de foulures, luxations... Les sacs de glace sous forme de gel sont réutilisables et conservés au congélateur. Les sacs à usage unique contiennent des substances chimiques qui se mélangent et deviennent froids en poussant dessus, et ne doivent donc pas être conservés au congélateur.		X		
		Thermomètre de fièvre			X		
		Couverture/et ou couverture d'isolation	Une couverture d'isolation est composée d'un film polyester très fin qui protège la victime contre les températures extrêmes.		X		
		Masques respiratoires et/ou feuilles de/ de protection du visage/de la bouche	Comme moyen de protection lors de l'insufflation (respiration artificielle). Vous évitez ainsi le contact avec du sang ou autres liquides corporels de la victime.		X		
		Poubelle à couvercle			X		
		Liste des numéros de téléphone utiles		X	X		
		Liste du contenu de la boîte de secours et des instructions d'emploi		X	X	X	X

		Autres items qui sont recommandés par le service interne ou externe de prévention et de protection au travail :	Sur base de l'analyse des risques, le service interne ou externe de prévention et de protection au travail peut recommander d'autres matériaux ou équipements de premiers secours.				
		Bouteille de rinçage pour les yeux	Recommandé quand le risque de lésions oculaires existe (par ex. un produit chimique qui a giclé dans les yeux)				X
		Antidotes spécifiques et/ou solutions neutralisantes	A spécifier et en indiquant des instructions pour les utilisateurs.				X
		Douche de secours					X
		...					
		...					

Annexe 2A bis: Check-list matériel de premiers secours (deuxième variante) : outil 4

Contenu minimal

Gants de protection jetables (à usage unique)	Les gants protègent le secouriste et la victime contre le transfert de germes pathogènes. De préférence des gants en vinyle (ne contenant pas de latex, certaines personnes présentent une allergie au latex).
Désinfectant	Un produit prêt à l'emploi qui ne colore pas ou qui ne colore que superficiellement les plaies. De préférence en flacons uni-dose (à usage unique) ou sous forme de spray désinfectant
Compresse	Compresse pour arrêter des saignements, pour nettoyer, désinfecter et couvrir une plaie
Pansement adhésif	Il s'agit de sparadrap en forme de rouleau permettant de fixer des compresses et des bandages. De préférence du sparadrap hypoallergique (afin d'éviter des réactions allergiques)
Pansement de plaie en bande adhésive	Il s'agit de pansement en bande adhésive contenant un tampon pour couvrir des petites blessures ou des blessures superficielles. De préférence en différents formats et emballés individuellement. Dans le secteur de l'alimentation on utilise du sparadrap bleu afin de détecter plus facilement (visuellement ou par voie magnétique) une contamination des aliments quand le pansement se perd.
Pansements compressifs stériles	Aussi appelés pansements de secours ou d'urgence. Il s'agit de pansements comprenant une compresse pour arrêter un saignement ou pour couvrir une plaie en attendant des soins ultérieurs. De préférence en dimensions différentes et bandages élastiques et avec compresse anti-adhérente. Pour arrêter des hémorragies externes, il n'est pas recommandé de mettre un garrot. La pression exercée par le garrot peut endommager les tissus mous et peut surtout endommager les nerfs, avec paralysie comme conséquence.
Pansements triangulaires	Il s'agit de pansements triangulaires de coton (à usage multiple) ou de gaze (à usage unique) pour couvrir une plaie en attendant des soins ultérieurs. Ils peuvent aussi faire fonction de support (du poignet, du bras ou de l'épaule)
Bandages	Bandages élastiques légers de fixation (en gaze ou en crêpe) destinés à fixer des pansements, ainsi que des bandages élastiques visant à exercer une pression pour contenir la plaie (en vue d'arrêter l'hémorragie). Ils sont disponibles en plusieurs largeurs.
Fine paire de ciseaux en inox	
Fine pince à écharde en inox	
Epingles de sûreté	Pour fixer un pansement triangulaire
Couverture/et ou couverture d'isolation	Une couverture d'isolation est composée d'un film polyester très fin qui protège la victime contre des températures extrêmes.
Liste du contenu de la boîte de secours	
Liste des numéros de téléphone utiles	

Matériel complémentaire de premiers secours

Risques ?	Quoi ?	Pour quoi ?
Plaies et éraflures	Eau, savon, gants de toilette et mouchoirs en papier	Nettoyer les plaies. De préférence un flacon à pompe contenant du savon liquide
	Pommade pour les plaies	Pommade anti-inflammatoire utilisée pour couvrir une plaie.
	Alcool désinfectant	Pour désinfecter les instruments et une peau non abîmée.
	Gel alcoolique	Pour désinfecter les mains.
Brûlures	Pommade pour les plaies	
	Douche de secours	Pour nettoyer les personnes et s'il n'y a aucun autre moyen rinçage.
Lésions oculaires	Bouteille de rinçage pour les yeux	Par ex. lors d'éclaboussure accidentelle d'un produit chimique dans un ou deux yeux.
Se cogner et trébucher	Sacs de glace (Cold packs)	Intéressant à défaut de glace ou d'eau froide. Les sacs de glace sous forme de gel sont réutilisables et conservés au congélateur. Les sacs à usage unique contiennent des substances chimiques qui se mélangent et deviennent froids en poussant dessus, et ne doivent donc pas être conservés au congélateur.
Chutes	Sacs de glace (Cold packs)	
Coincement	Petits sacs en plastique	Pour des amputations.
Électrocution	Douche de secours	
	DEA	Défibrillateur externe automatique utilisé lors de la réanimation.
Substances et rayonnements dangereux	Douche de secours	
	Bouteille de rinçage pour les yeux	
Agents biologiques	Sacs de glace (Cold packs)	
	Pince à tique	Pour retirer une tique.

Compléments utiles

Quoi ?	Pour quoi ?
Pansements seconde peau	Il s'agit de pansements adhésifs servant à couvrir des plaies ou des cloques et qui existent en différentes formes.
Pansement filet élastique	Il s'agit d'un bandage élastique à grandes mailles pour contenir d'autres pansements. Il existe en rouleaux de plusieurs largeurs et préformés.
Pansement élastique (tibulaire)	Il s'agit d'un pansement élastique de jersey destiné à maintenir un autre pansement en place. Il existe en rouleaux de plusieurs largeurs et préformés. Le format le plus petit concerne les pansements du bout des doigts.
Paire de ciseaux pour pansements	Pour retirer des pansements. Appelé également ciseaux de brancardier.
Aiguilles stériles (à usage unique)	Pour percer une cloque ou enlever une écharde
Collecteur d'aiguilles	Pour enlever d'une façon sûre des aiguilles utilisées
Agrafes pour pansement	Pour fixer un bandage/pansement.
Thermomètre de fièvre	
Masques respiratoires et/ou feuilles de/ de protection du visage/de la bouche	Comme moyen de protection lors de l'insufflation (respiration artificielle). Vous évitez ainsi le contact avec du sang ou autres liquides corporels de la victime.

Annexe 2B: Liste des produits désinfectants : outil 5

Antiseptique	Produits	Remarques	→ Conseil
Alcool	Ethanol 70%, Isopropanol 70%	<i>Très irritant & inflammable, exclusivement à utiliser sur peau intacte.</i>	Pas prioritaire, uniquement pour désinfecter les mains, une peau non endommagée, ou du matériel. A éviter dans la boîte de secours de base
Acide alétique	Solution aqueuse (0,1-1%)	<i>Actif contre beaucoup de bactéries, pas de produit commercialisé disponible (uniquement sur prescription magistrale)</i>	Convient comme antiseptique de base
<i>Biguanides</i> Chlorhexidine	Solution alcoolique (Hibitane®) Ou aqueuse (Hibidil®); Hacdil®, HAC®	<i>Effet prolongé (min 6 heures)</i>	Convient comme antiseptique de base
<i>Biguanides : Diamidine</i>	Hexamédine®		Convient comme antiseptique de base
Cétrimide	Le plus souvent en combinaison avec de la chlorhexidine; ea. dans du HAC®, Cetavlex®	<i>Allergies de contact signalées (mais très rarement)</i>	Convient comme antiseptique de base
Composants au chlore	Chloramine® (0,5% dans de l'eau), Carrel-Dakin®	<i>Souvent utilisé pour ses caractéristiques anti-odeur</i>	Convient comme antiseptique de base
Eosine	Le plus souvent en solution aqueuse (2%)	<i>Effet antiseptique minimal (en solution aqueuse) mais pouvoir desséchant. Peut masquer des plaies suite à la coloration, risque d'allergies de contact.</i>	Ne convient pas en tant qu'antiseptique de base

Ether		<i>Pas d'effet antiseptique; effet desséchant de la peau et irritant Est efficace comme dégraissant ou décapant et pour faire dissoudre des produits collants (dissolvant)</i>	Ne convient pas en tant qu'antiseptique de base
Composants povidone iodée	Isobetadine [®] , Braunol [®] (solutions aqueuses)	<i>La couleur brune indique qu'il s'agit d'un antiseptique, mais peut d'autre part masquer des plaies. Pas à combiner avec H²O² & de l'hexidine de chlore A éviter pour des grandes surfaces</i>	Convient comme antiseptique de base, mais pas premier choix
Dérivés d'iode	Teinture d'iode (solution en alcool)	<i>Très irritant & risque d'allergie de contact</i>	Ne convient pas en tant qu'antiseptique de base
Merbromine	Mercurochrome [®] , également en solution non colorée	<i>Très peu de pouvoir antiseptique, toxique (mercure) & risque de réactions allergiques</i>	Ne convient pas en tant qu'antiseptique de base
Peroxydes: peroxyde d'hydrogène ou permanganate de potassium	Eau oxygénée, eau boriquée (avec 3% H ₂ O ₂), permanganate de potassium	<i>Utile pour nettoyer, laver des plaies récentes, aiguës. A rincer avec de l'eau physiologique. Corrosif, faible conservation</i>	Pas indiqué comme antiseptique de base

Annexe 2C: Directives en matière d'accidents chimiques – antidotes : outil 6

Remarque préalable importante

Dans le cadre d'une éventuelle exposition à des agents chimiques, il est nécessaire de consulter le médecin du travail en vue de la mise à disposition du matériel de premiers secours adéquat et des antidotes éventuels.

Les principes de base pour les secouristes sont les suivants :

1. Protégez-vous – utilisez des EPI et un matériel de premiers secours adaptés.
2. Essayez de limiter au maximum la quantité de substance absorbée par l'organisme.
3. Pensez aux réactions tardives et **dirigez la victime vers une prise en charge professionnelle.**

Intoxication par la peau

En cas de contact cutané, rincer immédiatement et abondamment afin de diluer le produit et de l'éliminer de la peau et des muqueuses. Rincer pendant 15 minutes au moins (mesurer le temps).

« 20 minutes sous l'eau pour sauver ta peau » : ce principe s'applique tant aux brûlures thermiques qu'aux brûlures chimiques.

La victime peut éventuellement être douchée plus tard dans un local chauffé, dans des conditions plus confortables et avec de l'eau tiède. TOUJOURS enlever les vêtements et les chaussures, sauf s'ils adhèrent fortement à la peau. Dans ce cas, ils seront de préférence enlevés dans un centre de brûlés. Toutefois, il est nécessaire de rincer abondamment.

La toxicité de la substance est plus ou moins proportionnelle à la mesure dans laquelle elle est soluble dans la graisse. Si la peau a été en contact avec des agents peu solubles dans l'eau, elle doit malgré tout être rincée à l'eau.

L'eau et le savon faciliteront le rinçage.

Consultez toujours le médecin du travail afin d'agir au mieux dans votre cas précis (en fonction des substances présentes dans votre entreprise). En cas de doute, dirigez toujours la victime vers un spécialiste.

Conseils :

- La Diphotérine peut être utilisée sur la plupart des produits chimiques (appliquer ou rincer avant d'utiliser de l'eau) (ensuite, rincer abondamment à l'eau).
- en cas de contact avec de l'acide sulfurique : du polyéthylène glycol 400 peut être utilisé (d'abord appliquer sur la peau, puis rincer à l'eau).

Yeux

Un rinçage correct doit durer suffisamment longtemps (15 à 20 minutes) et nécessite l'utilisation d'un jet oblique et régulier, sans grandes différences de pression. Différents moyens sont disponibles pour cela. Laissez l'eau couler vers l'extérieur à partir de la racine du nez, afin que le produit nocif n'atteigne pas l'œil indemne.

Vous pouvez aussi utiliser une solution saline physiologique car elle est normotonique (PAS d'eau distillée).

Ne pas appliquer de pommade ophtalmique car elle gênera l'examen ultérieur par le spécialiste.

Une analgésie peut éventuellement être administrée (uniquement en cas d'extrême nécessité, afin d'améliorer le confort du patient), sous forme d'un collyre anesthésique (à base d'oxybuprocaine, par exemple).

Consultez toujours le médecin du travail afin d'agir au mieux dans votre cas précis (en fonction des substances présentes dans votre entreprise) !!! En cas de doute, dirigez toujours la victime vers un spécialiste.

Conseils relatifs aux moyens de rinçage oculaire éventuels :

- Solution tampon de rinçage oculaire : borax 1,00 g/poudre d'acide borique 11,10 g/Chlorate de sodium 6,00 g/Aqua purificata (bouillie) 1 litre
- Solution de rinçage oculaire à la Diphotérine (toujours rincer abondamment à l'eau par la suite)
- Solution de rinçage oculaire Plum à pH neutre ou solution de rinçage oculaire Plum (solution légèrement saline)

Par voie buccale

Ne pas faire vomir. Du charbon actif peut éventuellement être administré (cette mesure n'est pas toujours nécessaire pour certains agents qui ne se lient pas au charbon actif).

Le charbon actif ne peut être administré que si les voies respiratoires sont intactes ou protégées, à raison d'une dose maximale de 1 g/kg. Le charbon actif ne peut jamais être administré à une personne dont la conscience est diminuée, en raison du risque d'aspiration.

(En général, il n'est plus recommandé de faire boire de l'eau pour diluer la substance.)

Consultez toujours le médecin du travail afin d'agir au mieux dans votre cas précis (en fonction des substances présentes dans votre entreprise) !!! En cas de doute, dirigez toujours la victime vers un spécialiste.

Voies respiratoires

En cas d'inhalation de substances, le degré d'hydrosolubilité et le pouvoir d'irritation influencent les conséquences de l'intoxication.

Les intoxications qui touchent uniquement les voies respiratoires supérieures sont traitées par l'administration d'oxygène **avec** un masque et un ballon (les dangers du bouche-à-bouche sont réels en cas d'inhalation de substances chimiques).

L'administration topique de corticoïdes en inhalation peut soulager les symptômes, *par exemple Flixotide®*.

En cas d'intoxication plus profonde, insuffler 100% d'oxygène.



Consultez toujours le médecin du travail !!! En cas de doute, dirigez toujours la victime vers un spécialiste.

Annexe 3: Répartition indicative du personnel chargé des premiers soins : outil 7

	1-19 trav	20-499	+500
Risque important (par ex. entreprises de construction, du secteur automobile, chimique, sidérurgie)			
personnes désignées	tous les travailleurs (min 50 %)		
secouristes	OU minimum 1	minimum 1 par tranche entamée de 20	minimum 1 par tranche entamée de 20
infirmiers(ières)		1 (dès 200)	minimum 1 par tranche entamée de 500
Risque moyen (par ex. entreprise d'assemblage, atelier)			
personnes désignées	minimum 1		
secouristes		minimum 1 par tranche entamée de 50	minimum 1 par tranche entamée de 50
infirmiers(ières)			1 par 500
Risque limité (par ex bureaux)			
personnes désignées	minimum 1		
secouristes		minimum 1 par tranche entamée de 50	minimum 1 par tranche entamée de 50
infirmiers(ières)			1 dès 1000

Commentaire par le groupe de travail

Cette répartition est indicative et fait fonction de bonne pratique pour l'AR, art. 7 §1 et §2.

Le tableau se base sur le nombre de travailleurs qui sont **simultanément** présents dans l'entreprise.

Une personne désignée est une personne qui a suivi de préférence un cours d'initiation d'au moins 4 h et qui répète ce cours tous les 3 ans. Un secouriste est un travailleur qui dispense les soins de premiers secours sur le lieu de travail et qui a suivi au moins la formation et le recyclage visés à la section IV, adaptés aux risques inhérents aux activités de l'employeur (AR, art. 2) 2).

La notion “minimum” se réfère à l’exigence de dispenser des soins de premiers secours pendant toute la durée du travail (art. 7, & 1) 7 §1).

Annexe 4: Registre premiers secours dans les entreprises de type D : outil 8

	Date et heure	Lieu	Atelier
Intervention de :			
Nom de la victime :			
Nom du secouriste :			
Nom du (des) témoin(s) :			
Cause et nature de la blessure :			
Type de premiers soins :			
Suivi :			

Annexe 5: répartition des entreprises en catégories A, B, C of D

Pour mémoire

La répartition des entreprises en groupes telle que reprise dans l'Arrêté royal du 27 mars 1998 concernant le service interne de prévention et de protection au travail, art. 3, & 1.

Algemene indeling van de bedrijven in 4 groepen cf. het bedrijfsrisico en het aantal werknemers (te berekenen cf. art. 3 § 2)				LEGENDE					
D	C		B	A	1	50	200	1000	
≥ 1 en < 20		≥ 20 en < 200 (*)	≥ 200 en < 1000 (*)	≥ 1000 (*)	D	C		B	A
werkgever vervult zelf de functie van preventie- adviseur	werkgever vervult niet zelf de functie van preventie- adviseur	≥ 20 en < 100 (*)	≥ 100 en < 500 (*)	≥ 500 (*)	D	C		B	A
		≥ 20 en < 50 (**)	≥ 50 en < 200 (**)	≥ 200 (**)	D	C	B	A	
			≥ 20 en < 50 (***)	≥ 50 (***)	D	B	A		
(*) bedrijven niet ingedeeld als (*), (**) of (***) (*) "kleine" risico's [winning, reiniging en distributie van water, lichte metaal- verwerking, fijnmechanische en optische industrie, andere be- en verwerkende industrieën (bv. voeding, textiel, drukkerijen, garages ...)] (**) "zware" risico's [o.m. hout- en bouwnijverheid, betonfabrieken, meubel- fabrieken, metaal, machinebouw, fijne chemie, kunstvezelindustrie, productie en distributie van elektriciteit, gas, ...] (***) "zeer zware" risico's [splijtstoffen, cokes, aardolie, carbochemische industrie, industriële en agrarische chemische grondstoffen, ...]									