



## **P**remiers secours

Porter secours est un devoir civique. En connaître les rudiments élémentaires, peut permettre de sauver la vie d'un collègue, d'un usager voire même d'un membre de sa famille. Un défaut ou une mauvaise organisation des secours peut aggraver les conséquences d'un accident ou être fatal.

### Définition - Généralités

L'autorité territoriale a l'obligation de mettre en place dans sa collectivité, des moyens de secours adaptés, dans l'objectif de prendre en charge le plus rapidement possible, un agent qui serait victime d'un accident de service, d'une détresse médicale ou d'un état pathologique.

L'organisation des premiers secours repose sur :

- ▶ **la mise à disposition de moyens humains** à travers la formation de personnels aux gestes et secours d'urgence ;
- ▶ **l'établissement de consignes écrites**, portées à la connaissance des agents décrivant la conduite à tenir en cas d'urgence ou d'accident ;
- ▶ **un dispositif d'alerte efficace** et la mise à disposition de matériels de premiers secours adaptés.

La formation des agents aux secours d'urgence n'est donc qu'une des composantes du dispositif d'organisation des secours. Le médecin de prévention, doit en tout état de cause, être associé à l'établissement de ces mesures de premiers secours.

### Cadre réglementaire

- [Article 13 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié](#) relatif à l'hygiène et à la sécurité ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;
- [Article R. 4224-14 et suivants du Code du travail](#) ;
- [Circulaire du 2 octobre 2018](#) relative à la généralisation auprès de l'ensemble des agents publics des formations aux gestes de premiers secours.
- [Décret n°2018-1186 du 19 décembre 2018](#) relatif aux défibrillateurs automatisés externes ;
- [Article R. 6311-15 du Code de la santé publique](#).

### Mesures de prévention : formations de secourisme

Il existe une multitude de dispositifs de formation aux secours d'urgence dont l'adaptation, pour dispenser les premiers soins, est à apprécier par l'autorité territoriale. Citons, par exemple :

- ▶ La **sensibilisation aux « Gestes Qui Sauvent » (GQS)**, dont l'objectif est de permettre au plus grand nombre de citoyens de devenir le premier maillon de la chaîne des secours par l'apprentissage des gestes essentiels du secours d'urgence. La durée de l'initiation est de 2 heures ;
- ▶ Le **Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1)** a pour objectif de faire acquérir à toute personne la connaissance des gestes élémentaires de secours.



D'une durée minimale de 7 heures, elle est dispensée par des organismes publics habilités ou des associations nationales ou départementales de sécurité civile agréées ;

- ▶ L'**Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU)** est, quant à elle, exclusivement réservée aux personnels travaillant dans des établissements de santé ou dans des structures médico-sociales. Elle permet notamment d'apporter aux personnels la connaissance spécifiques des gestes et soins d'urgence et de la gestion des risques sanitaires, biologiques, chimiques... Cette formation s'articule en 2 niveaux d'une durée respective de 14 et 21 heures ;
- ▶ Le **Sauvetage Secourisme du Travail (SST)** est sanctionné par la délivrance d'un certificat de SST et est assuré par des formateurs certifiés selon un programme défini dans des documents et référentiels techniques et pédagogiques mis en ligne sur le [site internet de l'INRS](#). La formation dure 14 heures.

### Mesures de prévention : organisation des secours

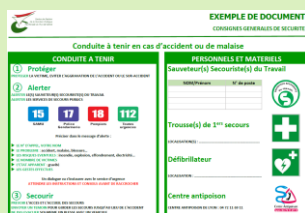
La réglementation fait obligation à l'autorité territoriale d'organiser dans sa collectivité les **soins d'urgence à donner aux agents accidentés et aux malades**. En l'absence d'une présence permanente d'infirmier(e), l'autorité territoriale doit prendre l'avis du médecin de prévention pour définir les mesures nécessaires ([article R. 4224-16 du Code du travail](#)).

Cette organisation des secours passe par la mise en place, sur les lieux de travail, d'un dispositif d'alerte en cas d'accident ou de personne malade, la présence de sauveteurs secouristes du travail et la mise à disposition d'un matériel de premiers secours.

Concrètement, l'organisation suivante peut être mise en place dans les collectivités :

- ▶ définir le nombre et l'emplacement des trousse de secours (y compris dans les véhicules et engins de service) ;
- ▶ mettre en place dans chaque trousse de secours, la liste des produits disponibles en fonction des postes de travail (administratif, école, cuisine, technique...);
- ▶ réaliser la mise à jour et le réassort périodique des trousse de secours existantes ;
- ▶ informer les agents de l'emplacement de celles-ci afin qu'ils puissent y accéder rapidement en cas de besoin (ex : par note de service et/ou affichage par panneaux, matérialisation de la trousse par une croix verte...);
- ▶ impliquer chacun des agents pour signaler, à l' élu ou à l'agent garant de l'état des lieux, les produits utilisés et ainsi pouvoir le remplacer dans un délai raisonnable ;
- ▶ désigner une personne qui fera un état des lieux réguliers de l'état des trousse afin de pouvoir faire l'appoint des produits manquants et le remplacement des produits périmés.

**Dans tous les cas, une procédure d'urgence devra être établie et communiquée à l'ensemble des agents afin de savoir les fonctions de chacun, la conduite à tenir, les numéros d'urgence et le message d'alerte** ([exemple de consignes générales de sécurité](#)). Ce document est également tenu à la disposition de l'inspecteur du travail et de l'ACFI.



**Le transport d'un blessé ne peut en aucun cas être réalisé par un élu ou un collègue de travail que ce soit avec un véhicule personnel ou un véhicule de service, sauf si une personne d'un service de secours l'a autorisé.**

### Mesures de prévention : matériel de premiers secours

Il n'existe pas de liste type pour la composition de la trousse de secours. L'autorité territoriale doit définir le contenu de cette dernière après avoir sollicité l'avis du médecin de prévention ([article R. 4224-16 du Code du travail](#)).

Il est conseillé que le contenu de la trousse de secours tienne compte de l'évaluation des risques menée dans la collectivité et de la formation de la personne qui l'utilisera. De plus, cette personne doit être informée de son contenu et de toute nouvelle modification.

La composition décrite ci-dessous n'est qu'un exemple de trousse pouvant être mise à disposition des agents (liste non exhaustive) :

### Protection de l'intervenant

- ✓ gants en vinyle non stériles à usage unique ;
- ✓ solution hydro-alcoolique (dosette ou flacon) ;
- ✓ masque de protection pour le bouche-à-bouche.

### Matériel de soins

- ✓ savon liquide (dosette ou flacon) ;
- ✓ antiseptique ;
- ✓ compresses stériles ;
- ✓ pansements adhésifs sous emballage ;
- ✓ rouleau de sparadrap hypoallergénique ;
- ✓ bandes extensibles ;
- ✓ paire de ciseaux à bouts ronds ;
- ✓ couverture de survie ;
- ✓ sacs plastiques pour déchets d'activité de soins...



► **Les médicaments, même personnels, ne doivent en aucun cas se retrouver dans une trousse de secours. Pour un meilleur usage de la trousse, il est préférable que cette dernière soit utilisée par un secouriste formé et reconnu.**

Aussi, les moyens de secours et/ou les personnes prévues dans l'organisation des secours de la collectivité peuvent être judicieusement précisés sur les trousse de secours, à savoir :

- Sauveteur Secouriste du Travail (SST) ;
- médecin de prévention, infirmier(e) le cas échéant ;
- service d'aide médicale urgente : **15** ;
- sapeurs-pompiers : **18** ;
- police-gendarmerie : **17** ;
- numéro d'appel européen des services de secours : **112** ;
- pour les personnes sourdes et malentendantes : **114** ;
- centre antipoison : 04 72 11 69 11 (Lyon)...



► **Préciser, le cas échéant, la nécessité de faire le préfixe « 0 » pour sortir du réseau interne de l'établissement !**



Enfin, dans le cadre de sa démarche de prévention, une collectivité non assujettie, peut se doter d'un Défibrillateur Automatisé Externe (DAE) pour permettre la prise en charge d'une victime en arrêt cardiaque. L'utilisation précoce d'un défibrillateur peut permettre au cœur de retrouver un rythme normal et augmente donc les chances de survie de la victime. **Toutefois, ce dispositif ne se substitue pas à l'alerte des secours spécialisés, au massage cardiaque et au bouche-à-bouche.**

Conformément à [l'article R. 6311-15 du Code de la santé publique](#), toute personne, même non médecin, est habilitée à utiliser un défibrillateur automatisé externe. Même s'il n'existe pas de formation préalable obligatoire pour l'utilisation de cet appareil, il convient d'insister sur la nécessaire sensibilisation des agents sur la reconnaissance d'un arrêt cardiaque et la conduite à tenir. Le SST maîtrise ces derniers points.

Le [décret n°2018-1186 du 19 décembre 2018](#), modifiant le Code de la construction et de l'habitation, rend désormais obligatoire l'installation de DAE dans les Établissements Recevant du Public (ERP) au plus tard :

- le 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour les ERP de catégories 1 à 3 ;
- le 1<sup>er</sup> janvier 2021 pour les ERP de catégorie 4 ;
- le 1<sup>er</sup> janvier 2022 pour les ERP de catégorie 5 des structures citées dans le décret.