

# Vos questions / nos réponses

## Oxygène : un sauveteur secouriste du travail peut-il l'administrer ?



La réponse du Dr Philippe Hache du département Études et assistance médicales de l'INRS.

**Les procédés de fabrication d'une entreprise montrent qu'il existe un risque d'hypoxie pour les salariés. Il n'y a pas d'infirmier d'entreprise. L'employeur peut-il doter les sauveteurs-secouristes du travail (SST) de matériel d'oxygénothérapie ? Quelles en sont les principales modalités ?**

En matière d'organisation des secours au sein de l'entreprise, il est intéressant de rappeler certaines dispositions du Code du travail (CT) :

- article R. 4224-14 : « les lieux de travail sont équipés d'un matériel de premiers secours adapté à la nature des risques et facilement accessible » ;
- article R. 4224-15 : « un membre du personnel reçoit la formation de secouriste nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence dans chaque atelier où sont accomplis des travaux dangereux, et dans chaque chantier employant vingt travailleurs au moins pendant plus de quinze jours où sont réalisés des travaux dangereux. Les travailleurs ainsi formés ne peuvent remplacer les infirmiers » ;
- article R. 4224-16 : « en l'absence d'infirmiers, ou lorsque leur nombre ne permet pas d'assurer une présence permanente, l'employeur prend, après avis du médecin du travail, les mesures nécessaires pour assurer les premiers secours aux accidentés et aux malades. Ces mesures qui sont prises en liaison notamment avec les services de secours d'urgence extérieurs à l'entreprise sont adaptées à la nature des risques (...) ».

Ainsi, dans le cas présent, en raison des risques liés aux procédés de fabrication, l'employeur peut décider de doter le matériel de premiers secours de dispositifs permettant la délivrance d'oxygène aux victimes d'hypoxie, après avis du médecin du travail. Il peut être également intéressant de le faire en concertation avec

les services de secours extérieurs, notamment en cas de délais d'intervention pouvant être longs.

L'oxygène étant un médicament, il est recommandé que le médecin du travail rédige un protocole qui sera présenté au Comité social et économique et visé par l'employeur, suivant les principes de la circulaire du 20 janvier 1997 du ministère chargé du Travail [1]. Ce document contient notamment les éléments suivants :

- noms des travailleurs habilités à administrer de l'oxygène à une victime ;
- circonstances d'utilisation, dans l'attente des consignes des secours extérieurs appelés via le 15, 18 ou 112 :
  - indications : détresse respiratoire ou circulatoire, intoxication (exemples : monoxyde de carbone ou fumées d'incendie)...
  - contre-indications : présence de corps gras, utilisation à proximité d'une flamme, d'une source de chaleur ou d'un appareil générant des étincelles ;
  - modalités d'administration : inhalation ou insufflation, débit, type de masque (haute concentration, classique...), adaptation suivant les résultats de l'oxymètre de pouls ;
  - cas de l'arrêt cardio-respiratoire avec un seul secouriste présent.

La formation de SST ne comprend pas l'administration de l'oxygène. Il pourrait être envisagé que le service de prévention et de santé au travail (SPST) forme les SST à l'utilisation de cette technique de secours. En effet, l'article R. 4624-1 du CT dispose que les actions sur le milieu de travail des SPST comprennent notamment l'élaboration de la formation des secouristes. Toutefois, compte-tenu de l'ensemble des connaissances à maîtriser pour la prise en charge d'une victime nécessitant une oxygénothérapie, la formation « Premiers secours en équipe » (PSE) niveau 1 (voire

niveau 2) semble plus appropriée [2]. Celle-ci pourra être adaptée au contexte de l'entreprise par le médecin du travail.

Sur le plan matériel, il est également nécessaire de définir au minimum :

- le nombre de bouteilles d'oxygène, avec manodétendeur et débit-mètre intégrés, nécessaire pour assurer une oxygénothérapie de la victime jusqu'à l'arrivée des secours. À titre d'exemple, en cas d'intoxication au monoxyde de carbone, le débit recommandé est de 15 l.min<sup>-1</sup> au masque haute concentration;
- le nombre et le type de masques et d'insufflateurs;
- les conditions de stockage des bouteilles, ainsi que leur localisation par rapport au reste du matériel de premiers secours dont le défibrillateur automatisé externe;
- la dotation en oxymètre de pouls;
- la maintenance et le renouvellement de l'ensemble du matériel.

Enfin, dans le cadre des principes généraux de prévention, qui s'imposent à l'employeur (article L. 4121-2 du CT), il convient de rechercher des procédés de fabrication ou d'organisation du travail permettant aux salariés de ne pas être exposés au risque d'hypoxie. Dans l'hypothèse où ce risque ne peut être évité, il est nécessaire de s'interroger sur les mesures de prévention spécifiques à mettre en œuvre pour que les secouristes ne se retrouvent pas eux-mêmes en hypoxie lors de leur intervention

## BIBLIOGRAPHIE

- 1 | KOUADIO V, HACHE P - Trousse de secours. Quelle est sa composition? Peut-on la doter de médicaments? Vos questions/nos réponses QR 136. *Réf Santé Trav.* 2019; 157: 165-66.
- 2 | Recommandations relatives à l'unité d'enseignement premiers secours en équipe. Ministère de l'Intérieur et des Outre-Mer, 2023 (<https://mobile.interieur.gouv.fr/Le-ministere/Securite-civile/Documentation-technique/Secourisme-et-associations/Les-recommandations-et-les-referentiels>).

## POUR EN SAVOIR +

- Salarié sauveteur secouriste du travail (SST). Devenir SST. INRS, 2023 (<https://www.inrs.fr/services/formation/publics/sauveteur-secouriste.html>).