

COVID 19

RECOMMANDATIONS DE PROTECTION

A DESTINATION DES

PROFESSIONNELS DE L'AIDE A DOMICILE

Document

Élaboré par La Plateforme de Santé MRSI

Validé par le RIPIN CHU Grenoble Alpes

Avec la contribution du CPIAS Auvergne Rhône Alpes

Table des matières

I. Introduction	3
II. Points clés des connaissances	3
Dangerosité	3
Incubation - contagiosité	3
Transmission	4
Survie du virus	4
Les symptômes les plus fréquents.....	4
III. Protection pour les gestes du quotidien en période COVID chez TOUS les bénéficiaires	5
Petits points d'attention	5
L'hygiène des mains	5
Le masque.....	7
Les gants.....	9
L'environnement	9
Le linge.....	10
La vaisselle.....	10
L'alimentation.....	10
Les poubelles.....	10
Gestion des liquides biologiques.....	10
IV. Protection chez un bénéficiaire COVID 19 contagieux (jusqu'à 14 jours après le début des symptômes)	11
Les mesures dites « ADAPTEES COVID 19 ».....	11
V. En cas de décès à domicile	13
VI. ANNEXES :	14
Lavage des mains	14
Les équipements de protection individuels	15
Manipulation de l'Eau de Javel	16

I. Introduction

Ce document reprend les notions clés à connaître dans le cadre de vos activités en ce contexte de crise sanitaire COVID 19, il a comme objectifs de :

- Vous protéger en tant que professionnel indispensable au maintien au domicile de vos bénéficiaires et vous permettre ainsi de pouvoir travailler dans de bonnes conditions et en sécurité.
- Protéger vos bénéficiaires en mettant en œuvre des mesures de protection, qui sont pour la plupart des personnes polypathologiques, âgées et fragiles, à risque de faire des formes graves.

Ces recommandations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de rédaction de ce document peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques.

II. Points clés des connaissances

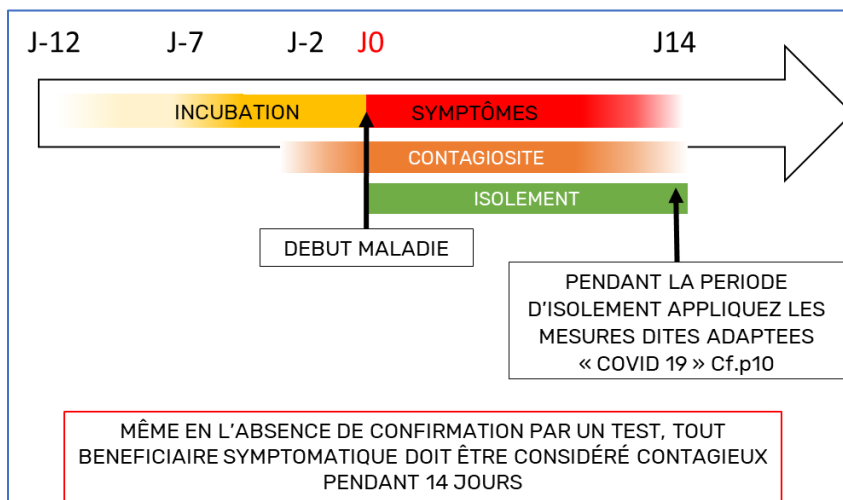
Dangerosité

La COVID-19 est un virus dangereux parce qu' :

- Il est très contagieux : chaque personne infectée va contaminer au moins 3 personnes en l'absence de mesures de protection ;
- Une personne contaminée mais qui ne ressent pas encore de symptômes peut contaminer d'autres personnes.

Incubation - contagiosité

Le délai d'incubation (période entre la contamination et l'apparition des premiers symptômes) de la COVID-19 est de 5 à 7 jours en général (avec des extrêmes allant de 2 à 12 jours). La population prise en charge par les services d'aides à domicile, est à considérer comme une population vulnérable aux infections, fragile.



Points importants :

- La période de contagiosité débute 48h avant le début des signes cliniques.
- Attention, 30 % des formes sont asymptomatiques

Transmission

Le virus se transmet principalement par la projection de gouttelettes (toux, éternuements) et notamment quand on reste en face à face (moins d'un mètre) prolongé (plusieurs minutes) avec une personne infectée, si ni l'un ni l'autre ne porte de masque.

Le virus ne nous infecte qu'en pénétrant par les voies aériennes (bouche, nez et yeux).

Le virus atteint nos voies aériennes des 3 manières :



- **PAR GOUTTELETTES** : par la réception directe des gouttelettes lorsqu'une personne infectée tousse ou éternue jusqu'à 1 m de distance.



- **PAR CONTACT** : par les mains lorsqu'on touche une surface infectée par les gouttelettes et qu'on touche ensuite ses yeux, bouche ou nez. Par un objet contaminé que l'on porte au visage (téléphone, verre...)



- **PAR L'AIR** : le virus peut rester en suspension dans un espace confiné, peu aéré.

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-la-covid-19>

Survie du virus

2 à 3 heures sur des surfaces sèches et jusqu'à 6 jours dans des conditions humides.

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20200317_cosaacorddurililaveetgedeef.pdf

Les symptômes les plus fréquents

- La fièvre ou la sensation de fièvre (frissons, chaud-froid) ;
- La toux ;
- Des maux de tête, courbatures, une fatigue inhabituelle ;
- Une perte brutale de l'odorat (sans obstruction nasale), une disparition totale du goût, ou une diarrhée ;
- Dans les formes plus graves : difficultés respiratoires pouvant mener jusqu'à une hospitalisation en réanimation voire au décès.

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-la-covid-19>

III. Protection pour les gestes du quotidien en période COVID chez TOUS les bénéficiaires

De manière générale, les mesures suivantes sont à appliquer au domicile de TOUS vos bénéficiaires (malades ou pas) pendant l'épidémie de COVID 19 afin de vous protéger et d'éviter la dissémination du virus.

Petits points d'attention

- Durant votre tournée, pensez à désinfecter régulièrement vos mains par friction avec une solution hydro-alcoolique, après avoir touché des objets et l'environnement : téléphone portable, volant de votre véhicule, levier de vitesse, rampes, interrupteurs, poignées de portes...

Et

- Au domicile, tout ce qui est touché par les mains, poignées de portes et interrupteurs, est à désinfecter régulièrement.
- Vos affaires doivent être laissées dans un endroit où le risque de contamination est faible, soit dans le véhicule, soit sur le dossier d'une chaise.
- Pensez à aérer le domicile.



L'hygiène des mains

C'est la mesure barrière la plus efficace contre la propagation du virus. L'hygiène des mains recouvre le lavage et la désinfection.

Le lavage des mains se réalise à l'eau et au savon, quand elles sont visuellement souillées (cf. Annexes). **La désinfection des mains au gel hydro-alcoolique est la mesure la plus efficace et est à privilégier, sur des mains sèches et propres visuellement** (cf. ci-après les étapes de la friction).

Ne portez ni vernis à ongle, ni bijoux, ni bagues, ni bracelets. Les ongles doivent être courts et vos avant-bras nus c'est-à-dire en manches courtes.

La friction est réalisée en 7 points et renouvelée autant de fois que possible dans la durée impartie.
Cette durée sera d'au moins 20 secondes et à définir en fonction du produit.



1 **Paume sur paume**
Désinfection des paumes



2 **Paume sur dos**
Désinfection des doigts
et des espaces interdigitaux



3 **Doigts entrelacés**
Désinfection des espaces
interdigitaux et des doigts



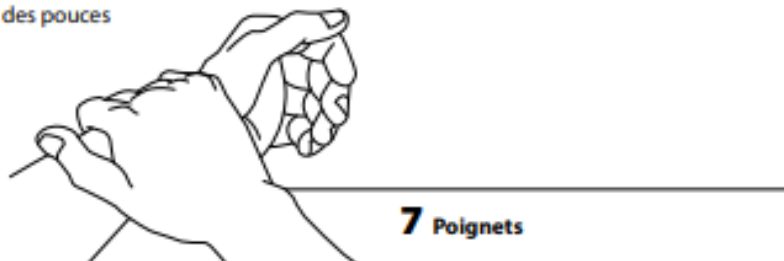
4 **Paume/doigts**
Désinfection des doigts



5 **Pouces**
Désinfection des pouces



6 **Ongles**
Désinfection des ongles



7 **Poignets**

Source image SF2H : https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2009/07/SF2H_recommandations_hygiene-des-mains-2009.pdf

Les 5 indications de l'hygiène des mains



Source : OMS, <https://www.who.int/gpsc/5may/soin-ambulatoire.pdf?ua=1>

Le masque

- **En toute circonstance le professionnel porte UN MASQUE CHIRURGICAL**

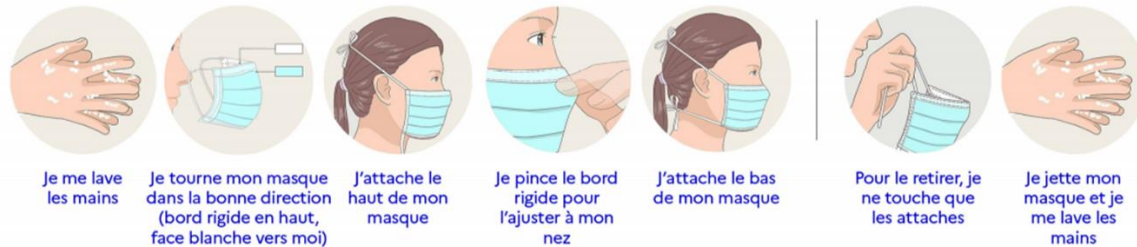
La période de contagiosité débute 48 heures avant l'apparition de symptômes.

Le port du masque par le professionnel intervenant permet d'éviter la contamination des bénéficiaires par un professionnel en incubation et contagieux mais sans symptômes (30% des cas).

- **Une fois en place ne touchez plus le masque. Évitez d'enlever le masque au domicile du bénéficiaire.**
- **Pour manger ou se moucher** : j'enlève mon masque en ne touchant que les élastiques et je le pose sur une surface propre non contaminée. Je le remets ensuite en ne touchant que les élastiques.
- **J'EFFECTUE UNE HYGIENE DES MAINS TRES REGULIEREMENT MEME EN PRESENCE DU MASQUE ET SURTOUT JUSTE AVANT ET JUSTE APRES AVOIR MIS OU ENLEVE CE MASQUE.**
- **Je change de masque toutes les 4h – ou s'il est trop humide – ou détérioré.**
- **En cas de prise en charge d'un bénéficiaire contagieux, je jette mon masque après sortie du domicile.**

- Le fait que le professionnel et la personne malade portent tous les 2 un masque est une mesure additionnelle

Comment mettre mon masque chirurgical ?



LE SAVIEZ-VOUS ?

Le masque chirurgical est composé de 3 membranes filtrantes, il vous protège et protège les autres. En période COVID les masques chirurgicaux de type II sont recommandés.

Type I : efficacité de filtration bactérienne > 95%

Type II : efficacité de filtration bactérienne > 98%

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20201029_masdanlecaddelalutconlaproduvirs.pdf

- Il protège l'environnement de celui qui le porte notamment s'il est infecté Covid-19 en retenant les gouttelettes émises lors de la toux, des éternuements et de la parole.
- Il limite l'exposition de celui qui le porte aux gouttelettes environnantes et leurs contacts avec les muqueuses.



<https://www.cocovirus.net/post/les-masques-de-protection>

Les gants

Le virus du COVID19 ne passe pas à travers la peau. Le port de gants ne protège donc pas du virus.

Afin d'éviter d'attraper le virus via les mains il est nécessaire de :

- Faire une hygiène des mains régulièrement
- Éviter au maximum les contacts main/bouche, main/nez et main/yeux
- L'hygiène des mains régulière protège mieux que le port de gants qui n'est à réserver qu'aux contacts avec les liquides biologiques comme d'habitude ou pour protéger la peau en cas d'usage de produits désinfectants de type Eau de Javel.

L'environnement

Source : CPIAS – points de vigilances en services de soins à domicile

- Aérer régulièrement les pièces, a minima 3 fois par jour et minimum 15 minutes à chaque fois.
- Privilégier les produits désinfectants habituels qui respectent la norme NF 14476

Le virus est fragile, si vous ne disposez pas de produits désinfectants aux normes, l'entretien régulier du logement avec les produits habituels et le fait de « frotter » limitent le risque d'infection.

- L'utilisation de l'Eau de Javel nécessite le respect de certaines règles notamment de dilution et de durée de conservation : le virus est sensible à l'Eau de Javel à 0,5% de chlore actif en condition de saleté ou 0,1% en condition de propreté. (Guide de manipulation en annexe)

Le virus a une capacité de survie dans l'environnement pouvant aller jusqu'à 3h sur surfaces sèches et jusqu'à 6 jours sur surfaces humides. Ceci justifie un entretien minutieux idéalement pluriquotidien, a minima quotidien ciblant plus particulièrement **les surfaces de contact** :

- Les poignées de porte,
- Les boutons (télécommandes, interrupteurs, etc.),
- Les poignées/accoudoirs des fauteuils ou chaises de repos,
- La salle de bain et les toilettes,
- Ne pas oublier les barrières de lit, les cannes ou déambulateurs... le cas échéant.

- **Nettoyage et désinfection des surfaces**

1/Utilisez vos produits de nettoyage habituels au domicile pour le NETTOYAGE des surfaces

2/Rincez à l'eau et laissez sécher

3/ DESINFECTEZ les surfaces de contact

Pour la désinfection vous pouvez utiliser par exemple :

- Un produit désinfectant norme NF 14476
- Ou L'Eau de Javel diluée à 0,5% en condition de saleté ou 0,1% en condition de propreté (Cf. Guide de manipulation en annexe) (utilisez des gants pour ne pas vous abimer les mains : à cause de l'Eau de Javel, pas à cause du virus !)

- **Nettoyage du sol,**

Utilisez les produits habituels.

Limitez l'utilisation de l'aspirateur au strict nécessaire et ne l'utilisez pas chez un bénéficiaire contagieux.

Le linge

- Veillez à l'aération du logement
- Ne secouez pas les draps et le linge
- Ne plaquez pas les draps et le linge contre vous
- Mettez le linge directement à la machine à laver sans le déposer ailleurs dans le logement
- Lavage du linge, idéalement 60° pendant 30 min – si impossible 40° minimum

La vaisselle

- Gestion habituelle avec les produits vaisselle habituels ou lave-vaisselle
- Hygiène des mains après avoir fait la vaisselle

L'alimentation

- Lorsque vous allez faire les courses, gardez une distance d'au moins 1 mètre avec les autres usagers et respectez l'ensemble des mesures barrières dont le port du masque
- Si possible groupez vos sorties « courses »
- Gérez les denrées alimentaires comme habituellement
- Hygiène des mains et port du masque chirurgical OBLIGATOIRES avant l'aide au repas

Les poubelles

- Veillez à la fermeture bien hermétique des poubelles qui quittent le logement afin d'éviter toute dissémination vers l'extérieur
- Elimination des déchets contaminés ou susceptibles d'être contaminés : vous devez mettre les déchets et EPI (équipement de protection individuelle à usage unique) utilisés pour un patient contaminé COVID dans un double emballage, 2 sacs poubelles, fermés hermétiquement, stockés 24h avant **évacuation dans la filière habituelle.**

Gestion des liquides biologiques

Les urines et selles sont à gérer comme d'habitude. (Gants et hygiène des mains)

IV. Protection chez un bénéficiaire COVID 19 contagieux (jusqu'à 14 jours après le début des symptômes)

Le bénéficiaire est **symptomatique ou COVID + confirmé par dépistage**, vous le prenez en charge dans les 14 jours suivants les premiers symptômes → APPLIQUEZ LES MESURES « ADAPTEES COVID 19 ».

Et ce jusqu'à 14 jours après apparition des symptômes. (En cas de doute, n'hésitez à demander confirmation au médecin traitant)

Le bénéficiaire **n'a pas de symptômes mais est COVID + confirmé par dépistage** → APPLIQUEZ LES MESURES « ADAPTEES COVID 19 » jusqu'à 14 jours après le test.

Le bénéficiaire est **à plus de 14 jours de symptômes** = appliquez les protections standards en période COVID (cf. plus haut, p.5 « III. Protection pour les gestes du quotidien en période COVID chez TOUS les bénéficiaires »)

La personne sort de l'hôpital → le coordinateur de votre structure doit être informé par la personne en charge de l'organisation du retour au domicile du niveau de contagiosité de votre bénéficiaire.

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20201023_codldetrdaunsedesodesuouuneh.pdf

Les mesures dites « ADAPTEES COVID 19 »

- Prévoir si possible une équipe dédiée à la prise en charge de bénéficiaire COVID +,
- Ou regrouper ces bénéficiaires en fin de tournée,

APPLIQUEZ LA « PROTECTION POUR LES GESTES DU QUOTIDIEN EN PERIODE COVID CHEZ TOUS LES BENEFICIAIRES » (Cf. plus haut, p.5) ET RENFORCEZ VOTRE PROTECTION INDIVIDUELLE DE LA MANIERE SUIVANTE :

Habillage et précautions avant l'intervention / avant d'entrer dans la pièce où se situe le bénéficiaire (Cf. Annexe sur EPI)

Bien respecter l'ordre suivant :

- Hygiène des mains au gel hydro-alcoolique
- Masque chirurgical
- Lunettes de protection ou visière si lunettes de vue
- Les cheveux (longs) doivent être systématiquement attachés. La charlotte est optionnelle.
- Surblouse à usage unique ou en tissu, avant-bras dégagés afin de permettre l'hygiène des mains. Si pas de surblouse mettre en systématique un tablier plastique.
- Si surblouse ajout du tablier plastique selon le soin.

- Gants (seulement si risque de contact avec muqueuses/liquides biologiques)
- Entrer dans la chambre / la pièce



REMARQUE : Le masque chirurgical est recommandé pour la prise en charge de bénéficiaire COVID +

Seuls les gestes à risque d'aérosolisation (dispersion dans l'air de particules) nécessitent le masque FFP2. Il s'agit d'actes de soins spécifiques tels que: l'aérosolthérapie, la ventilation non invasive, l'aspiration, le prélèvement nasopharyngé, la kinésithérapie respiratoire.

Dans la pièce

Bien respecter l'ordre suivant :

- Mettre un masque chirurgical au bénéficiaire en continu durant le soin (si possible)
- Hygiène des mains au gel hydro-alcoolique



Déshabillage du personnel, fin de l'intervention, avant de sortir de la pièce

Bien respecter l'ordre suivant :

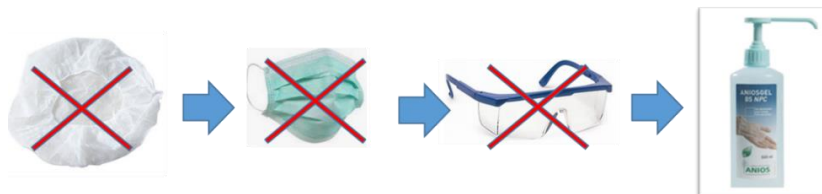
- Retirer le masque de l'utilisateur avant de sortir et le jeter dans un endroit dédié dans la chambre
- Hygiène des mains au gel hydro-alcoolique
- Enlever la surblouse et le tablier plastique et les gants et les **évacuer dans le sac poubelle**
- Hygiène des mains au gel hydro-alcoolique



Après être sorti(e) de la pièce

Bien respecter l'ordre suivant :

- Retirer et jeter la charlotte (port optionnel)
- Jeter son masque, réaliser une hygiène des mains et en mettre un nouveau
- Retirer et nettoyer les lunettes réutilisables et /ou la visière puis les désinfecter
- Hygiène des mains au gel hydro-alcoolique



V. En cas de décès à domicile

- Si la personne n'était pas atteinte par la COVID19 et ne présentait pas de toux ni de fièvre avant le décès

Prendre les mesures habituelles

- Si la personne était infectée ou présentait de la toux ou de la fièvre dans les 7 jours précédant le décès (période de contagiosité)

Faire constater le décès par un médecin

Le corps de la personne infectée COVID 19 reste contagieux même après le décès donc :

- Continuez à respecter les mesures barrières notamment le port du masque et à les faire respecter par l'entourage (attention aux embrassades et à tout contact avec le corps ou son environnement immédiat)
- Vous pouvez faire une remise au propre en respectant ces mesures d'hygiène notamment le lavage des mains, port du masque chirurgical, gants, lunettes et surblouse.

Depuis le décret du 01 mai 2020, la toilette mortuaire est autorisée sur les corps COVID +, si elle est pratiquée par des soignants ou des thanatopracteurs, équipés d'EPI (lunettes, masque chirurgical, tablier antiprojection, gants à usage unique).

Les toilettes mortuaires et rituelles pratiquées par les familles restent interdites.

- Les pompes funèbres ont un protocole strict à respecter (pas de soins de conservation du corps, transport en housse étanche et hermétiquement fermée et mise en bière immédiate)

En savoir plus : <https://fr.calameo.com/read/00469150851c97ac64b13>

VI. ANNEXES :

Lavage des mains

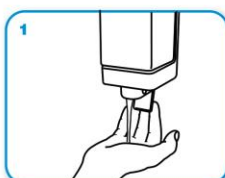
Le lavage des mains - Comment ?

**LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !**

 Durée de la procédure : **40-60 secondes**



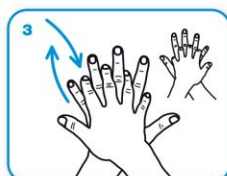
0
Mouiller les mains
abondamment



1
Appliquer suffisamment de savon
pour recouvrir toutes les surfaces
des mains et frictionner :



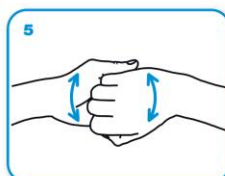
2
Paume contre paume par
mouvement de rotation,



3
le dos de la main gauche avec un
mouvement d'avant en arrière exercé
par la paume droite, et vice versa,



4
les espaces interdigitaux paume
contre paume, doigts entrelacés,
en exerçant un mouvement
d'avant en arrière,



5
les dos des doigts en les tenant
dans la paume des mains
opposées avec un mouvement
d'aller-retour latéral,



6
le pouce de la main gauche
par rotation dans la paume
refermée de la main droite,
et vice versa,



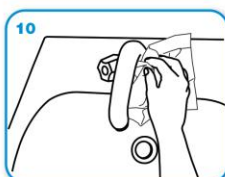
7
la pulpe des doigts de la main droite
par rotation contre la paume de
la main gauche, et vice versa.



8
Rincer les mains
à l'eau,



9
sécher soigneusement les mains
avec une serviette à usage unique,



10
fermer le robinet à
l'aide de la serviette.



11
Les mains sont prêtes
pour le soin.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs
du service de Prévention et Contrôle de l'Infection, pour leur participation active au développement de ce matériel.
Octobre 2006, version 1.

 **Organisation
mondiale de la Santé**

Toutes les précautions ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, explicite ou implicite, d'aucune sorte.
L'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité du lecteur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

PENSER AUSSI A FRICTIONNER VOS POIGNETS !

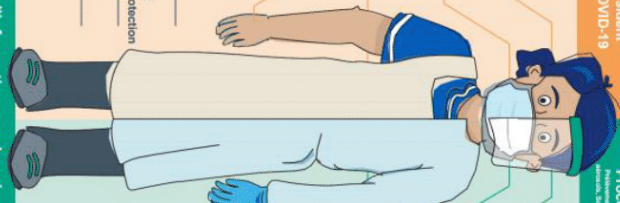
Les équipements de protection individuels


Répias
 Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
 PRIMO
 Information pour les Professionnels de Santé des Etablissements et Services Médico-Sociaux
COVID-19 Se protéger au travail

Guide visuel de protection

Prise en charge d'un résident suspect/confirmé de COVID-19

Procédure générant des aérosols
 Prévention, Soins et Soins de Suite, Organisations et Soins de Soins



Lunettes/visière de protection
 Si risque de projection au travail et de projection

Masque chirurgical

Tablier plastique
 Prévenir le risque de contamination
 Si contact avec le résident

Gants
 Si risque de contact avec le résident
 Si contact avec le résident

Surblouse manche longue
 Prévenir le risque de contamination
 Si contact avec le résident

Masque FFP2

Gants

Tenue de travail changée
 Hygiène des mains avant et après contact avec le patient et après retrait des éléments de protection
 Retirer votre équipement avec précautions
 Désinfecter l'équipement (lunettes de protection)

Pour plus d'informations sur la prévention du COVID-19
 Veuillez visiter la page internet : <http://antibioresistance.fr/covid19>

Répias
 Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
 PRIMO

Information pour les Professionnels de Santé des Etablissements et Services Médico-Sociaux

Equipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Etablissements et services médico-sociaux EHPAD, FAM, MAS, SS/AD...	Sans contact avec le résident Précautions standard et gouttières	X	X	✓	X	X	X	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques Précautions standard, contact et gouttières	✓	X	✓	X	✓ Si liques req. importants	X	Laver, aller au fondoir, Retourner, Conduire aux toilettes, Plier des constantes...
Etablissements et services médico-sociaux EHPAD, FAM, MAS, SS/AD...	Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques Précautions standard, contact et gouttières	✓	X	✓	X	✓ Si liques req. pour projection	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaire, Soigner une plaie, Toilette change, Plier des sang, Vorissements...
	Procédures à risque d'aérosolisation Précautions standard, contact + aérosolisation	X*	✓	X	✓	✓	✓	Prélevement nasopharyngé, Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de brulure, Soins de plaie, Soins de plaie à l'aide d'eau (P-6 Lintex)...

* Tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déportante

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une observance stricte de l'hygiène des mains.

Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
 Antibiogramme, Centre de Recherche, Rhône-Alpes

Manipulation de l'Eau de Javel

L'Eau de Javel en contexte COVID-19

Données en l'état des connaissances au 10 juin 2020 et susceptibles d'évoluer selon le contexte épidémique COVID-19

En période de circulation du virus SARS-CoV-2, les recommandations en vigueur préconisent un procédé ayant une **activité virucide** pour l'entretien des sols et des surfaces.

Quelle place pour l'Eau de Javel en contexte COVID-19 ?

Les procédures d'entretien et alternatives possibles sont les suivantes en contexte COVID-19 :

- nettoyage-désinfection avec un **produit détergent-désinfectant virucide** selon la norme NF EN 14476,
- ou entretien avec un appareil **vapeur** selon la norme NF T72110,
- ou nettoyage avec un **produit détergent** puis rinçage/séchage avant l'application d'un **désinfectant virucide** selon la norme NF EN 14476,
- ou **à défaut** nettoyage avec un **produit détergent** puis rinçage/séchage avant l'application d'une solution d'**hypochlorite de sodium (Eau de Javel)**.

Pour les surfaces fragiles, nettoyage possible avec de l'**alcool 70°** (écrans informatiques, visières ...).

Quelles sont les étapes de nettoyage-désinfection avec l'Eau de Javel ?

- DéterSION avec un **détergent habituel** (les détergents n'ont pas de norme)
- Rinçage et respect du temps de séchage
- Désinfection avec l'**Eau de Javel diluée à 0,1% de chlore actif (en conditions de propreté)**

Les temps de contact indiqués par le fabricant doivent être respectés avant un éventuel rinçage, notamment sur les surfaces inox (facultatif pour les autres surfaces).

Ne pas utiliser l'Eau de Javel avec des microfibras (détérioration et perte d'efficacité de la microfibre).

En contexte COVID-19, réserver l'utilisation de l'Eau de Javel à **0,5% de chlore actif** (en condition de saleté) pour une action sur une surface souillée par une quantité importante de sang ou de liquides biologiques.

Comment obtenir une Eau de Javel diluée à 0,1% de chlore actif ?

Plusieurs présentations à différentes concentrations d'Eau de Javel sont disponibles dans le commerce.

- Préférer les bidons d'Eau de Javel prête à l'emploi aux formes concentrées (berlingots).
- Les préparations d'Eau de Javel diluées sont **stables pendant 24 heures** → **à préparer chaque jour**.
- Evaluer au plus juste le volume de produit nécessaire pour limiter l'impact sur l'environnement.
- Utiliser un verre doseur pour mesurer précisément la quantité d'Eau de Javel à diluer.

	Modalités de dilution à 0,1%		
Eau de Javel prête à l'emploi à 2,6% de chlore actif	Eau froide	Eau de Javel à 2,6%	Produit à 0,1%
	4,8 L + 960 mL	200 mL + 40 mL	→ 5 L → 1 L
Eau de Javel prête à l'emploi à 3,6% de chlore actif	Eau froide	Eau de Javel à 3,6%	Produit à 0,1%
	4,85 L + 970 mL	150 mL + 30 mL	→ 5 L → 1 L
Berlingot de 250 ml Concentré d'Eau de Javel à 9,6% de chlore actif → dilution en deux temps	<ul style="list-style-type: none"> • Diluer le berlingot de 250 mL dans 750 mL d'eau froide pour reconstituer 1 L d'Eau de Javel prête à l'emploi à 2,6%. • Puis effectuer une 2^e dilution pour obtenir la concentration finale : 4,8 L Eau froide + 200 mL Eau de Javel à 2,6% → 5 L de Produit à 0,1% 		

[Guide OMS – 15 mai 2020](#) - Nettoyage et désinfection des surfaces environnementales dans le cadre de la COVID-19

Bien connaître l'Eau de Javel

Descriptif

L'Eau de Javel (solution aqueuse et alcaline d'hypochlorite de sodium) est un produit désinfectant à spectre large répondant aux normes françaises et européennes, en fonction de son pourcentage de chlore actif :

- bactéricidie EN 1040, EN 1276, EN 13697, EN 13727
- fongicidie EN 1275, EN 1650, EN 13697, EN 13624
- virucidie EN 14476
- sporicidie EN 13704

Le chlore actif libre présent dans la solution agit de deux façons : par son **pouvoir oxydant** et par **chloration** immédiate et spécifique des fonctions aminées des protéines.

Le principe actif fait partie des produits autorisés pour le nettoyage des matériaux et objets destinés à entrer en contact avec les denrées alimentaires.

Utilisations de l'Eau de Javel

- Les utilisations de l'Eau de Javel sont nombreuses en raison de ses propriétés détachante, blanchissante, désinfectante et désodorisante.
- L'Eau de Javel peut être utilisée pour la désinfection des sols et des surfaces, uniquement après avoir nettoyé et rincé les surfaces.

Présentations commerciales

Depuis 2001, la concentration de l'Eau de Javel est indiquée en France **en pourcentage massique de "chlore actif"** (unité anglo-saxonne retenue au niveau européen) correspondant au pouvoir oxydant.

- **Bidons / Eau de Javel prête à l'emploi** à **2,6%** ou parfois à **3,6%** de chlore actif.

- **Recharges / Berlingots de 250 ml (à diluer)** à **9,6%** de chlore actif.

En cas d'utilisation de berlingots de Javel, réaliser d'abord une 1^{ère} dilution pour obtenir une solution prête à l'emploi à 2,6% (dans un flacon opaque et étiqueté) puis réaliser la 2^e dilution selon l'indication choisie.

- **Solutions industrielles** à **13%** ou encore **24-25%** de chlore actif.
- **Pastilles** composées de dichloroisocyanurate de sodium en général, noté DCCNa, sous forme de sel dihydraté et à une teneur d'environ **70 à 80%** de chlore actif. L'utilisation des pastilles est plus complexe et la solution obtenue a un pH neutre, moins active que l'Eau de Javel (pH alcalin).

Concentrations pour chaque usage

Les principales indications sont les suivantes :

- **préparation à 0,1% de chlore actif** pour la désinfection en conditions de propreté
- **préparation à 0,5% de chlore actif** pour l'utilisation en conditions de saleté (activité sur le sang et liquides biologiques), ou pour l'activité sporicide (*Clostridium difficile*)
- **préparation à 2% de chlore actif** pour une action sur les ATNC (prions)

Les différents produits disponibles présentant un pourcentage variable de chlore actif, il est possible de calculer le volume d'Eau de Javel initial nécessaire (V_{Jav}) en fonction de la concentration initiale (C_{Jav}), de la concentration finale (C_F) et volume de préparation finale (V_F) souhaités : $C_{Jav} \times V_{Jav} = C_F \times V_F$. On déduit le volume d'eau froide à ajouter pour la dilution : $V_{Eau} = V_F - V_{Jav}$


Exemples de dilutions à préparer selon les différentes indications de l'Eau de Javel

C _{Finale}	C _{Javel}	V _{Javel}	V _{Eau}	V _{Final}	Indications	Contact
0,1 %	2,6 %	200 mL	4,8 L	5 L	Condition de propreté (après nettoyage) : sols, surfaces, matériel	15 min.
					Désinfection des robinets	60 min.
0,5 %	2,6 %	1 L	4 L	5 L	Condition de saleté : sols, surfaces, matériel	15 min.
					Inactivation spores de <i>C. difficile</i> (après nettoyage)	10 min.
2,0 %	2,6 %	4 L	1 L	5 L	Inactivation ATNC (Groupe III)	60 min.

CPias ARA – Fiches pratiques Eau de Javel – 10 juin 2020

Sécuriser l'utilisation de l'Eau de Javel

Consignes de stockage

- Afin d'éviter toute ingestion accidentelle, **ne jamais transvaser** dans des contenants alimentaires.
- Manipuler et conserver l'Eau de Javel **hors de la portée des enfants**.
- Les flacons d'Eau de Javel doivent être maintenus **fermés et conservés en position verticale**.
- Conserver à **l'abri de la lumière et de toute source de chaleur, et à l'écart des acides et de l'ammoniaque**.
- Se référer à la **date de péremption** indiquée sur l'emballage selon les recommandations du fournisseur. Les concentrés d'Eau de Javel (berlingots) se conservent en général 2 à 3 mois contre 1 à 3 ans pour les solutions à 2,6% prêtes à l'emploi.
- Les préparations diluées (ex. à 0,1 ou 0,5 ou 2%) sont à **utiliser dans les 24 h max.** 

Dangers de l'Eau de Javel

- Irritation cutanée, des yeux et des voies respiratoires.
- Dégagement d'un gaz toxique au contact d'un acide (ex : vinaigre ou détartrant).
- Très toxique pour les organismes aquatiques.

Que faire en cas d'accident ?

- **Projection d'Eau de Javel**
 - dans l'œil : rincer abondamment à l'eau courante 15 minutes et appeler un ophtalmologiste.
 - sur la peau : rincer abondamment durant 15 min.
- **Inhalation de chlore ou émanation de gaz chloré** (due au mélange avec un produit acide)
 - aérer et sortir immédiatement de la pièce,
 - appeler le Centre Antipoison et restez au repos.

- **Ingestion accidentelle** d'Eau de Javel
 - appeler immédiatement le Centre Antipoison,
 - ne pas donner à boire et ne pas faire vomir.

Consignes de sécurité

- Effectuer votre dilution dans l'eau **froide** (verser l'Eau de Javel à diluer dans l'eau et non l'inverse afin d'éviter les projections).
- **Ne jamais mélanger** l'Eau de Javel avec d'autres produits.
- **Ne jamais utiliser de produit détartrant** avant ou juste après utilisation de l'Eau de Javel.
- **Aérer** les locaux pendant l'intervention.
- **Éviter le contact** des produits avec la peau et les yeux.
- **Utiliser les équipements de protection individuelle** : lunettes de protection (si risque de projection), gants de ménage protégeant les avant-bras (nitrile ou autre matière respectant la norme EN 374-1) et chaussures fermées.
- Laver et maintenir ces équipements en bon état après chaque usage.
- **Rincer obligatoirement les surfaces en inox et autres métaux** après javellisation après respect du temps de contact.
- **Aérez** la pièce après utilisation.

Protection de l'environnement

Pour rappel, hors contexte particulier, l'entretien des sols peut se limiter à une procédure de déterSION.

- Évaluez au plus juste le volume de produit nécessaire afin de limiter la quantité rejetée dans les eaux collectées (cf. conservation de 24h max. des solutions diluées).
- Ne pas rejeter à l'égout ou dans le milieu naturel des quantités importantes d'Eau de Javel.

Pour en savoir plus

- Centres Antipoison et de Toxicovigilance <http://www.centres-antipoison.net/>
- « Eaux et extraits de Javel – Hypochlorite de sodium en solution », [fiche toxicologique INRS no 157](#), 2017.
- « Dichloroisocyanurate de potassium – Dichloroisocyanurate de sodium », [fiche toxicologique INRS no 220](#), 2011.
- CNSEJ - Dossier Eau de Javel - 05/2010 Chambre syndicale de l'Eau de Javel www.eaudejavel.fr
- Décret n° 2001-881 du 25 septembre 2001 portant application de l'article L. 214-1 du code de la consommation en ce qui concerne les préparations, les Concentrés et les Eaux de Javel
- Avis SF2H relatif à l'utilisation de l'Eau de Javel dans les établissements de soins juin 2006 - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=3552