

Limiter le risque de transmission virale

Le SARS-CoV-2 a une transmission directe par les sécrétions respiratoires et la salive essentiellement : ceci impose une vigilance particulière sur l'entretien de nos équipements respiratoires (embouts respiratoires, 2^{èmes} étages de détendeurs, tubas et masques)

Et du fait de la fréquence du geste mains-visage, il se transmet de façon indirecte par les mains.

Il faut prendre en compte les risques liés à l'utilisation des produits de décontamination. Chez l'homme, ceux-ci peuvent être irritants ou allergisants pour la peau ou les muqueuses ; ils ont souvent une toxicité dermique, voire oculaire, respiratoire et certains produits peuvent être cancérigènes, perturbateurs endocriniens... Enfin l'usage élargi de ces produits n'est pas sans impact pour l'environnement et la biodiversité ⁽¹⁾.

Nous préconisons donc un usage raisonné et adapté des produits de décontamination et le respect de leurs conditions d'utilisation.

Décontamination du matériel autre et du bateau

Le SARS-CoV-2 est un virus à ARN enveloppé. Si l'on peut retrouver des traces virales durant plusieurs heures voire plusieurs jours sur des surfaces inertes, sa reproduction et sa multiplication nécessitent cependant des cellules vivantes hôtes ^(2,3). Il s'inactive donc progressivement lorsqu'il est déposé sur des surfaces, à une vitesse dépendante des conditions environnementales (plus rapidement en cas d'augmentation de température, d'humidité, d'exposition aux UV ...). La transmission virale indirecte (c'est-à-dire par le contact de surfaces contaminées) est théorique, mais non clairement démontrée ^(4,5).

Si des éléments viraux sont retrouvés dans les selles, aucune particule virale n'a pu être détectée dans les urines ^(6,7).

Une hygiène régulière des mains fait partie des gestes barrière à respecter ; son efficacité est démontrée, notamment dans le milieu de soins ⁽⁸⁾. Il revient également à chacun à respecter les consignes nationales en cas de doute sur sa situation infectieuse et à ne pas aller pratiquer son activité.

Pour le matériel autre que respiratoire, la CMPN préconise :

- Equipements de type vêtements et objets fréquemment touchés : lavage à l'eau savonneuse, rinçage à l'eau claire suffisent
- Autres matériels type blocs et gilets stabilisateurs : rinçage après chaque utilisation

Concernant l'entretien du bateau, nous attirons l'attention sur les faits que :

- La contagiosité réelle des surfaces touchées n'est pas démontrée
- La toxicité des produits biocides pour l'environnement est réelle : l'usage de ces produits devra donc être particulièrement raisonné
- La toxicité des produits biocides pour l'homme (toxicité cutanée, oculaire et respiratoire notamment ...) doit également conduire à une attitude raisonnée

Frotter avec une éponge d'eau savonneuse permet déjà de neutraliser le virus (action des extrémités hydrophobes des molécules constituant le savon sur les membranes des virus).

Compte tenu de la balance bénéfico-risques de la désinfection (avec produit virucide notamment), nous préconisons :

- **De nettoyer** avec à l'eau savonneuse ou éventuellement produit désinfectant **les surfaces touchées du poste de pilotage** en cas de changement de pilote (barre notamment)
- Et de **rincer le bateau comme à l'accoutumée** au retour à quai

Références :

1. Mounier M et al. *Les détergents et les désinfectants : les risques liés à l'usage médical des biocides (2^{ème} partie)*. Antibiotiques 2009 ; 11 : 234-242
2. Kampf G et al, *Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents*. Journal of Hospital Infection 2020 (104): 246-251
3. Doremalen N et al, *Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1*. N Engl J Med 2020; 382:1564-1567
4. Otter JA et al. *Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination*. J Hosp Infect 2016; 92(3): 235-250
5. HCSP : Avis relatif à l'opportunité d'un nettoyage spécifique ou d'une désinfection de l'espace public. 4 avril 2020
6. Wang W et al, *Detection of SARS-Cov-2 in different types of clinical specimens*. JAMA 2020;323(18):1843-1844
7. Pan Y et al, *Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples*. Lancet Infect Dis. 2020;20(4):411-412
8. Yen M-Y. et al, *Quantitative evaluation of infection control models in the prevention of nosocomial transmission of SARS Virus to healthcare workers: implication to nosocomial viral infection control for healthcare workers*. Scand J Infect Dis. 2010;42(6-7):510-515